

REGIERUNGSRAT

1. Juli 2026

BOTSCHAFT AN DEN GROSSEN RAT

26.233

Rettungsschirm für systemrelevante Listenspitäler; Spitalgesetz (SpiG);
Änderung

Bericht und Entwurf zur 1. Beratung

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	3
1. Ausgangslage	4
1.1 Einleitung	4
1.2 Finanzielle Situation im Schweizer Spitalwesen	4
1.3 Finanzielle Situation der kantonseigenen Spitäler	7
1.4 Finanzielle Situation der anderen Spitäler mit Standort im Kanton Aargau	8
1.5 Formen finanzieller Probleme bei Spitälern	9
1.6 Beschränkte Einflussmöglichkeiten des Kantons zur Verhinderung finanzieller Probleme	10
1.7 Budget-, Kredit- und Ausgabenkompetenz	12
2. Handlungsbedarf	13
2.1 Rechtsgrundlage zur Rettung systemrelevanter Spitäler	13
2.2 Vorgehen bei hoher Dringlichkeit bis zum Inkrafttreten der Änderung	14
3. Umsetzung	14
3.1 Beabsichtigte Finanzhilfen des Kantons an die Spitäler	14
3.2 Umsetzungsvorschlag	20
4. Rechtsgrundlagen	25
5. Verhältnis zur mittel- und langfristigen Planung	26
6. Auswertung des Anhörungsverfahrens	26
6.1 Anhörungsteilnehmer	26
6.2 Anhörungsergebnisse zu den einzelnen Fragen	27
6.3 Stellungnahme des Regierungsrats	35
7. Erläuterungen zu einzelnen Paragraphen	39
8. Auswirkungen	47
8.1 Personelle und finanzielle Auswirkungen auf den Kanton	47
8.2 Auswirkungen auf die Wirtschaft	48
8.3 Auswirkungen auf die Gesellschaft	48
8.4 Auswirkungen auf die Umwelt und das Klima	48
8.5 Auswirkungen auf die Gemeinden	48
8.6 Auswirkungen auf die Beziehungen zum Bund und zu anderen Kantonen	48
9. Wirkungsprüfung	48
10. Weiteres Vorgehen	49
Antrag	49

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir unterbreiten Ihnen den Entwurf der Botschaft "Rettungsschirm für systemrelevante Listenspitäler; Spitalgesetz (SpiG); Änderung" für die 1. Beratung zur Beschlussfassung und erstatten Ihnen dazu folgenden Bericht.

Zusammenfassung

Die finanzielle Situation im Schweizer Spitalwesen ist angespannt. Aufgrund der derzeitigen Tarife und Entwicklungen wird es für die Spitäler immer schwieriger, positive Jahresabschlüsse zu erzielen oder sogar die gemäss allgemein akzeptierter Fachmeinung notwendige EBITDA-Marge von 10 % zu erreichen, um die für den langfristigen Betrieb notwendigen Investitionen tragen zu können. Auch die Listenspitäler mit Standort im Kanton Aargau sind von diesen Entwicklungen betroffen und es besteht ein Risiko, dass die finanziellen Probleme bei einzelnen Spitälern so erheblich werden, dass die Geschäftstätigkeit eingestellt werden muss.

Der Kanton hat gemäss § 41 der Verfassung des Kantons Aargau (Kantonsverfassung, KV) vom 25. Juni 1980 einen verfassungsmässigen Gesundheitsversorgungsauftrag. Sollten zukünftig systemrelevante Spitäler mit Standort im Kanton Aargau ihre Geschäftstätigkeit aufgeben müssen, wäre die Erfüllung dieses verfassungsmässigen Auftrags nicht mehr sichergestellt. Im Rahmen einer Änderung des Spitalgesetzes (SpiG) vom 25. Februar 2003 sollen darum die einheitlichen, umfassenden und transparenten rechtlichen Grundlagen für einen Rettungsschirm geschaffen werden. Dieser soll den Regierungsrat verpflichten, Spitäler mit Finanzhilfen umgehend zu retten, sofern ansonsten der verfassungsmässige Gesundheitsversorgungsauftrag nicht mehr sichergestellt werden könnte.

Die Finanzhilfen sollen dabei nur an Listenspitäler mit Standort im Kanton Aargau geleistet werden dürfen. Als Finanzhilfen kommen Bürgschaften, Garantien, Darlehen im Verwaltungsvermögen, Aktienkapitalerhöhungen bei den kantonseigenen Spitalaktiengesellschaften und nicht rückzahlbare Beiträge infrage. Weiter dürfen die Finanzhilfen nur an systemrelevante Spitäler und subsidiär – das heisst, wenn alle übrigen Mittel zur Rettung vollständig ausgeschöpft wurden – geleistet werden.

Die gesetzlichen Grundlagen des Rettungsschirms werden so ausgestaltet, dass ein systemrelevantes Listenspital mit Standort im Kanton Aargau zwingend gerettet werden muss, wenn die gesetzlich verankerten Voraussetzungen erfüllt sind. Es ist deshalb zweckmässig, wenn die Kompetenz zur Gewährung von Finanzhilfen dem Regierungsrat zugeteilt wird, weil die Umsetzung rein technischer Natur ist.

Die Gewährung einer Finanzhilfe könnte allenfalls eine Höherverschuldung des Kantons notwendig machen. Ein solcher Höherverschuldungsbeschluss untersteht dem fakultativen Referendum. Weil in einem dringenden Fall der Ablauf der Referendumsfrist vor der Gewährung einer Finanzhilfe nicht abgewartet werden kann, soll bereits mit dem Beschluss der Änderung auch ein Höherverschuldungsbeschluss gefällt werden. Der Regierungsrat wird dem Grossen Rat mit der Botschaft zur zweiten Beratung einen separaten Antrag hierzu vorlegen.

Vom 5. Dezember 2025 bis am 13. März 2026 hat die Anhörung zur beantragten Schaffung von rechtlichen Grundlagen für einen Rettungsschirm für systemrelevante Listenspitäler mit Standort im Kanton Aargau stattgefunden. Insgesamt haben die Teilnehmenden 42 Stellungnahmen eingereicht. Die Anhörung zeigte eine breite Unterstützung für die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für einen Rettungsschirm und den vorgesehenen Instrumentenmix. Auf die Frage, ob systemrelevanten Listenspitälern mit Standort im Kanton Aargau Finanzhilfen gewährt werden sollen, antworteten (gewichtet nach ihren Sitzanteilen im Grossen Rat) 89 % der politischen Parteien mit ja und eher ja und 11 % mit eher nein und nein; 82 % der anderen Kategorien antworteten mit ja und eher ja, 15 % mit eher nein und nein und 3 % machten keine Angabe. Die Frage zum vorgesehenen Instrumentenmix wurde sowohl von den politischen Parteien als auch von den anderen Kategorien grossmehrheitlich

positiv beantwortet. Kritischer äusserten sich die Anhörungsteilnehmenden zur vorgesehenen Kompetenz des Regierungsrats zur Gewährung und zur Dotierung des Rettungsschirms und dem damit verbundenen Höherverschuldungsbeschluss durch den Grossen Rat. Auf die Frage, ob der Regierungsrat dafür zuständig sein soll, über die Gewährung von Finanzhilfen an systemrelevante Listenspitäler mit Standort im Kanton Aargau zu entscheiden, antworteten (gewichtet) 84 % der politischen Parteien mit nein und eher nein und 16 % mit eher ja und ja; 41 % der anderen Kategorien antworteten mit nein und eher nein, 53 % mit eher ja und ja und 6 % machte keine Angabe. Zur Dotierung des Rettungsschirms und dem damit verbundenen Höherverschuldungsbeschluss antworteten 63 % der politischen Parteien mit nein und 37 % mit eher ja; 73 % der anderen Kategorien antworteten mit ja und eher ja, 21 % mit eher nein und nein und 6 % machten keine Angabe. Der Regierungsrat hat die kritischen Stimmen ernst genommen und wo möglich und sinnvoll Anpassungen vorgenommen. Er hält aber an der vorgesehenen Kompetenzverteilung fest, weil er überzeugt ist, dass ein Rettungsschirm nur unter diesen Bedingungen ein effizientes Mittel ist, um Spitäler im Bedarfsfall und bei allenfalls bestehender hoher zeitlicher Dringlichkeit retten und so den verfassungsmässigen Gesundheitsversorgungsauftrag dauerhaft erfüllen zu können. Im Sinne eines zusätzlichen Kontrollmechanismus schlägt der Regierungsrat neu eine (zwingende) Konsultation der Finanzkontrolldelegation (FKD) als zusätzliche Voraussetzung für die Gewährung von Finanzhilfen an systemrelevante Listenspitäler vor.

1. Ausgangslage

1.1 Einleitung

Die finanzielle Situation der Spitäler in der Schweiz sowie im Kanton Aargau hat sich in den letzten Jahren deutlich verschlechtert (vgl. die nachfolgend aufgeführten Gründe in Kapitel 1.2). Bekanntlich hat sich auch im Kanton Aargau bezüglich der Kantonsspital Aarau AG (KSA), die sich als gemeinnützige Aktiengesellschaft zu 100 % im Eigentum des Kantons befindet, eine finanzielle Sanierung als unumgänglich erwiesen. Aus diesem Grund hat der Grosse Rat des Kantons Aargau gestützt auf den kantonalen Gesundheitsversorgungsauftrag gemäss § 41 der Verfassung des Kantons Aargau (Kantonsverfassung, KV) vom 25. Juni 1980 und gemäss § 45 des Gesetzes über die wirkungsorientierte Steuerung von Aufgaben und Finanzen (GAF) vom 5. Juni 2021 (Pflicht des Regierungsrats zum Schutz des Vermögens des Kantons) mit Beschluss vom 16. Mai 2023 (GRB Nr. 2023-0897) einen Finanzhilfebeitrag in Form einer einmaligen Ausgabe über 240 Millionen Franken an das KSA bewilligt. Ein Referendum gegen diesen Entscheid wurde nicht ergriffen.

Derzeit bestehen keine weitere oder konkrete gesetzliche Regelungen, welche die Voraussetzungen, Formen und Modalitäten der finanziellen Unterstützung von systemrelevanten Spitälern im Kanton Aargau im Bedarfsfall regeln. Mit der vorliegenden Änderung des Spitalgesetzes (SpiG) vom 25. Februar 2003 sollen in Berücksichtigung der finanziell angespannten Situation im Spitalwesen und mit Blick auf mögliche künftige Entwicklungen vorsorglich entsprechende Rechtsgrundlagen für einen Rettungsschirm für systemrelevante Listenspitäler geschaffen werden. Dies soll es den zuständigen Behörden ermöglichen, im Bedarfsfall ein systemrelevantes Spital mit Standort im Kanton Aargau, bei dem die Weiterführung der Geschäftstätigkeit aufgrund finanzieller Probleme bedroht ist, durch entsprechende Massnahmen finanziell zu unterstützen und so die medizinische Versorgung gemäss Verfassungsauftrag zu gewährleisten.

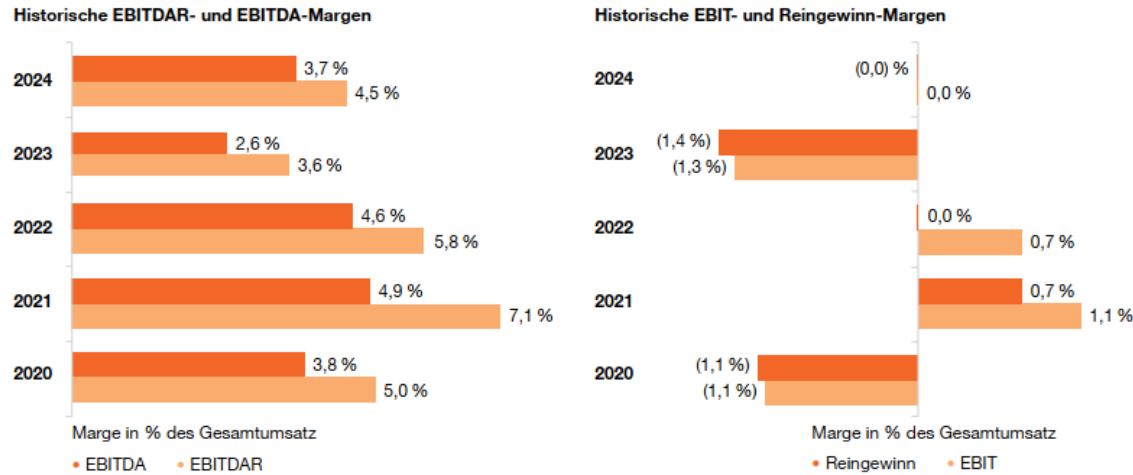
1.2 Finanzielle Situation im Schweizer Spitalwesen

Wie bereits einleitend erwähnt, ist die finanzielle Situation im Schweizer Spitalwesen angespannt. In den vergangenen Jahren haben die Teuerung im Nachgang der Covid-19-Pandemie sowie der Fachkräftemangel zu einem deutlichen Wachstum der Lohn-, Bau-, Energie- und Materialkosten geführt

und haben auch bei bis dahin solide wirtschaftende Spitäler finanzielle Probleme zutage treten lassen. Die Problematik hat sich unterdessen etwas entschärft, könnte sich bei entsprechenden Entwicklungen der Teuerung, gerade in Anbetracht der derzeitigen weltpolitischen Lage, aber jederzeit wieder akzentuieren, weil ein Kostenwachstum in Verbindung mit den systembedingt nur verzögert und in zu geringem Ausmass ansteigenden Tarifen zu erheblichen Ergebnisverschlechterungen führt, welche die Spitäler auch mit Effizienz- und Sanierungsmassnahmen nur teilweise ausgleichen können.

Zusätzlich verschärft wird diese Entwicklung durch die weiterhin anhaltende Verschiebung von stationären hin zu ambulanten Leistungen, die eine noch stärkere Unterfinanzierung für die Spitäler zur Folge haben. Gemäss einer Auswertung der KPMG AG (KPMG) mussten im Jahr 2024 mehr als die Hälfte der insgesamt 50 stichprobeweise betrachteten Schweizer Spitäler, Rehabilitationskliniken und psychiatrischen Kliniken nach Abzug der Abschreibungen ein negatives Betriebsergebnis (Stufe EBIT¹) verbuchen.² Dies kommt einer leichten Entspannung gegenüber dem Vorjahr gleich, wo rund zwei Drittel von insgesamt 48 betrachteten Schweizer Spitälern, Rehabilitationskliniken und psychiatrischen Kliniken im Jahr 2023 einen Verlust auf Stufe Unternehmensergebnis verbuchen mussten³. Die durchschnittliche EBITDA-Marge⁴ bei den betrachteten Institutionen lag gemäss derselben Auswertung im Jahr 2024 bei 3,4 %, was einer Verbesserung des Werts gegenüber dem Jahr 2023 entspricht, wo die durchschnittliche EBITDA-Marge noch bei 1,8 % lag. Eine vergleichbare Analyse der PricewaterhouseCoopers AG (PwC) errechnete für eine Stichprobe von 44 Schweizer Akutspitälern für das Jahr 2024 eine leicht höhere durchschnittliche EBITDA-Marge von 3,7 % (gegenüber 2,6 % im Jahr 2023). Die durchschnittlichen EBIT- und Reingewinnmargen lagen im Jahr 2024 auf neutralem Niveau gegenüber negativen Margen im Jahr 2023 (siehe Abbildung 1)⁵⁶. Vergleichbare Analysen für das Jahr 2025 stehen zum Zeitpunkt der Erstellung dieser Botschaft noch nicht zur Verfügung.

Abbildung 1: Durchschnittliche EBITDAR - und EBITDA-Margen Akutspitäler; Stichprobe von 44 Schweizer Akutspitälern



Quelle: PwC, Schweizer Spitäler: So gesund waren die Finanzen 2024, August 2025

¹ Die EBIT-Marge widerspiegelt den operativen Gewinn im Verhältnis zum Umsatz eines Unternehmens. Grundsätzlich wird eine hohe EBIT-Marge angestrebt.

² KPMG AG, Clarity on Healthcare 2025 – Schweizer Spitäler und Kliniken: Momentaufnahme 2025 und Ausblick 2026, Juli 2025, abgerufen am 13. August 2025 unter www.kpmg.com > Branchen > Gesundheitswesen > [Clarity on Healthcare](http://www.kpmg.com).

³ KPMG AG, Clarity on Healthcare 2024 - Schweizer Spitäler und Kliniken: Momentaufnahme 2024 und Ausblick 2025, Juli 2024, abgerufen am 10. April 2025 unter www.kpmg.com > Branchen > Gesundheitswesen > [Clarity on Healthcare](http://www.kpmg.com).

⁴ Die EBITDA-Marge widerspiegelt den Gewinn vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen auf Sachanlagen und Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände im Verhältnis zum Umsatz eines Unternehmens. Grundsätzlich wird eine hohe EBITDA-Marge angestrebt.

⁵ PricewaterhouseCoopers AG, Schweizer Spitäler: So gesund waren die Finanzen 2024, August 2025, abgerufen am 5. September 2025 unter www.pwc.ch > Insights > Gesundheitswesen > [Schweizer Spitäler: So gesund waren die Finanzen 2024](http://www.pwc.ch).

⁶ PricewaterhouseCoopers AG, Schweizer Spitäler: So gesund waren die Finanzen 2023, 4. August 2024, abgerufen am 10. April 2025 unter www.pwc.ch > Insights > Gesundheitswesen > [Schweizer Spitäler: So gesund waren die Finanzen 2023](http://www.pwc.ch).

Diese Beobachtungen lassen die Vermutung zu, dass selbst unter den Spitälern, die in den Jahren 2023 und 2024 ein positives Unternehmensergebnis erzielen konnten, die wenigsten eine EBITDA-Marge von 10 % oder mehr erreicht haben. Gemäss einer allgemein akzeptierten Fachmeinung gelten Akutspitäler erst ab einer EBITDA-Marge von mindestens 10 % als in der Lage, die für ihren langfristigen Betrieb notwendigen Investitionen selbst zu tragen⁷. Gemäss Schätzung von KPMG bestand im Jahr 2023 gesamtschweizerisch eine Differenz von jährlich rund 3 Milliarden Franken zwischen dieser Zielgrösse und der Summe der von allen Spitälern tatsächlich erwirtschafteten EBITDA. Die für die absehbare Zukunft erwartbaren, tiefen Margen führen darüber hinaus bei einigen Spitälern zu hohen einmaligen Wertberichtigungen (Impairments), die das Eigenkapital belasten.

Im Kanton Zürich hat die GZO AG⁸ im Frühling 2024 den Kanton um eine Finanzhilfe in der Höhe von 180 Millionen Franken in Form eines Darlehens oder einer Bürgschaft ersucht, weil sie ihre Schulden nicht eigenständig refinanzieren konnte. Der Regierungsrat des Kantons Zürich hat dieses Gesuch mit der Begründung abgelehnt, dass das Spital Wetzikon für die medizinische Versorgung der Bevölkerung im Kanton Zürich "nicht unverzichtbar" sei, wie dies gemäss § 20 Abs. 1 des Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetzes (SPFG) vom 2. Mai 2011 eine Voraussetzung wäre, damit der Kanton Massnahmen ergreifen dürfte. Dieser Umstand führte in der Folge bei den Fremdkapitalgebern rasch zu deutlich mehr Zurückhaltung bei der Gewährung von Fremdkapital an Spitäler, was sich für die Spitäler schweizweit in steigenden Zinskosten und einer erschwerten Aufnahme von Liquidität niederschlug. Ein Gesuch der GZO AG (Akutspital in Wetzikon) um Gewährung einer grundpfandgesicherten Garantie über 50 Millionen Franken, um am Kapitalmarkt Gelder für die Fertigstellung des Spitalneubaus zu marktüblichen Konditionen aufnehmen zu können, hat der Regierungsrat des Kantons Zürich an seiner Sitzung vom 18. März 2026 ebenfalls abgelehnt. Dies im Wesentlichen mit der Begründung, der Neubau sei für die Spitalversorgung beziehungsweise für die Erfüllung des Leistungsauftrags nicht notwendig.⁹

Die schlechte Finanzlage verschiedener Spitäler hat mehrere Kantone dazu veranlasst, im jeweiligen Kantonsgebiet befindliche Spitäler mit Liquiditätshilfen oder Subventionen (nicht rückzahlbare Beiträge) zu unterstützen oder eine solche Unterstützung vorzubereiten (darunter die Kantone Bern, Zürich, Basel-Stadt, St. Gallen, Freiburg und Graubünden). In manchen Kantonen und Städten werden zudem die Defizite der staatlichen Spitäler automatisch ausfinanziert, sofern sie Teil der öffentlichen Verwaltung sind, wie beispielsweise in der Stadt Zürich.

KPMG schätzte die kumulierten Defizite der verlustschreibenden Leistungserbringer der Schweizer Spitallandschaft für das Jahr 2024 auf bis zu 750 Millionen Franken.¹⁰ Dies ist vor allem darauf zurückzuführen, dass das Kostenwachstum höher ausfiel als das Ertragswachstum. Insbesondere der Personalaufwand steigt bei den allermeisten Spitälern seit einigen Jahren stärker als der Ertrag. Dies ist im Wesentlichen auf den anhaltenden Fachkräftemangel und den damit einhergehenden Einsatz von temporären Arbeitskräften, die allgemein steigenden Personalkosten sowie auf die Ansprüche auf Lohnerhöhungen – insbesondere im Bereich der Pflege – zurückzuführen. Zudem verschlechtern die nicht kostendeckenden Tarife die Unternehmensresultate bei steigendem Umsatz. Wie bereits ausgeführt, überraschen diese Ergebnisse nicht. Sie sind Teil einer bereits seit Jahren bestehenden Entwicklung.

⁷ Aufgrund der von den Spitälern lange vernachlässigten und zunehmend dringenden Investitionen in die Digitalisierung gehen sowohl PwC als auch KPMG davon aus, dass künftig sogar eine EBITDA-Marge von deutlich über 10 % nötig sein wird, um die notwendigen Investitionen zu finanzieren. Zudem hat sich seit Inkrafttreten der neuen Spitalfinanzierung aufgrund der tendenziell zu tiefen Margen auch in anderen Bereichen zusätzlicher Investitionsbedarf aufgestaut.

⁸ Ehemals "Gesundheitszentrum Zürcher Oberland" (Spital Wetzikon).

⁹ Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich, Sitzung vom 18. März 2026, abgerufen am 14. April 2026 unter www.zh.ch > Politik & Staat > Gesetze & Beschlüsse > Beschlüsse des Regierungsrats > Suche > [RRB-2026-0302](https://www.zh.ch/de/Regierung/Beschluesse-des-Regierungsrats/2026/RRB-2026-0302).

¹⁰ KPMG AG, Clarity on Healthcare 2025 – Schweizer Spitäler und Kliniken: Momentaufnahme 2025 und Ausblick 2026, Juli 2025, abgerufen am 22. September 2025 unter www.kpmg.com > Branchen > Gesundheitswesen > [Clarity on Healthcare](https://www.kpmg.com/clarify-on-healthcare).

Es ist zu erwarten, dass sich an der angespannten finanziellen Lage der Spitäler in der Schweiz kurzfristig nichts ändert. Es besteht darum eine beträchtliche Wahrscheinlichkeit, dass ohne strukturelle Verbesserungen der Rahmenbedingungen auch in Zukunft systemrelevante Spitäler in finanzielle Schieflage und damit in Existenznot geraten werden.

1.3 Finanzielle Situation der kantonseigenen Spitäler

Die gesamtschweizerische Entwicklung betrifft auch die Spitäler im Kanton Aargau. Das KSA musste im Jahr 2023 eine Wertberichtigung in der Höhe von 240 Millionen Franken verbuchen. Ohne die vom Grossen Rat am 16. Mai 2023 beschlossene Finanzhilfe in der Höhe von ebenfalls 240 Millionen Franken (GRB Nr. 2023-0897) wäre ein Konkurs des KSA die Folge gewesen. Die in der Folge eingeleiteten Sanierungsmassnahmen zeigen erste Erfolge. Im Geschäftsjahr 2024 konnte das KSA eine deutliche Ergebnisverbesserung erzielen. Der hohe Unternehmensgewinn auf Stufe Einzelabschluss von 29,6 Millionen Franken lag hauptsächlich im Verkauf der Aktien an der Spital Zofingen AG (SZAG) an die Swiss Medical Network Holding SA (SMN) im Dezember 2024 begründet. Ohne den Ergebnisbeitrag aus dieser Transaktion erzielte das KSA dennoch einen Gewinn aus dem operativen Betrieb von über 8 Millionen Franken. Die EBITDA-Marge stieg auf 6,0 % (Vorjahr: 4,6 %) und erfüllte damit erstmals die kurzfristige Zielsetzung gemäss Eigentümerstrategie (EBITDA-Marge ≥ 6 % bis zum Bezug des Neubaus). Im Geschäftsjahr 2025 gelang dem KSA eine erneute Steigerung der EBITDA-Marge auf 8,2 % mit einem Jahresgewinn von rund 24,0 Millionen Franken. Die langfristige Zielsetzung einer EBITDA-Marge von mindestens 10 % verfehlt das KSA jedoch weiterhin deutlich. Die Eigenkapitalquote des KSA sank im Jahr 2025 aufgrund der zusätzlichen Kapitalaufnahme zur Finanzierung des Neubaus "Dreiklang" auf 26,5 % (2023: 34,1 %, 2024: 30,8 %).

Die EBITDA-Marge der Kantonsspital Baden AG (KSB) sank im Jahr 2024 auf 3,1 % (Vorjahr: 5,1 %) und lag damit weit unter der Zielsetzung von mindestens 10 % gemäss Eigentümerstrategie. Hauptgrund für die Verschlechterung war eine Zunahme der Sach- und Personalkosten im Zusammenhang mit dem Bezug des Neubaus "Agnes" sowie ein starkes Umsatzwachstum im unterfinanzierten ambulanten Bereich. Das KSB musste für das Geschäftsjahr einen Verlust von 9,2 Millionen Franken vermelden. Im Geschäftsjahr 2025 stieg der Unternehmensverlust hauptsächlich wegen der Aktivierung des Neubaus in der Bilanz des KSB noch weiter auf rund 21,5 Millionen Franken an. Die EBITDA-Marge lag mit 6,2 % weiterhin deutlich unter dem Zielwert von mindestens 10 %. Aufgrund dieser Unternehmensergebnisse sowie im Zug einer weiteren Fremdkapitalaufnahme zur Finanzierung des Neubaus sank die Eigenkapitalquote per 31. Dezember 2025 auf 29,2 % (2023: 34,4 %, 2024: 30,0 %). Mit der Aktivierung des Neubaus in der Bilanz und der sich daraus ergebenden Pflicht zur Abschreibung des Neubaus in der Erfolgsrechnung wird das KSB auch in den kommenden Jahren negative Unternehmensergebnisse erzielen, die die Eigenkapitalbasis weiter schmälern werden.

Die Psychiatrische Dienste Aargau AG (PDAG) erreichte im Jahr 2024 ein Ergebnis von 5,2 Millionen Franken Gewinn (Vorjahr: 5,9 Millionen Franken). Aufgrund des anhaltenden Kostenwachstums und der teilweise nicht kostendeckenden Tarife sank jedoch die EBITDA-Marge auf 7,9 % (Vorjahr: 8,2 %). Damit verfehlt die PDAG erstmals die Vorgabe einer EBITDA-Marge von mindestens 8,0 % gemäss Eigentümerstrategie. Im Geschäftsjahr 2025 zeigte die PDAG ein deutlich besseres Ergebnis mit einer EBITDA-Marge von 9,4 % und einem Unternehmensgewinn von rund 9,2 Millionen Franken. Ob die PDAG das Eigentümerziel in den kommenden Jahren erreichen kann, ist aufgrund von Teuerungsrisiken, anhaltendem Fachkräftemangel und notwendiger Investitionen derzeit nicht klar.

Sollte sich die beschriebene finanzielle Situation nicht nachhaltig verbessern, sind weitere Wertberichtigungen wie jene für das KSA im Jahr 2023 für alle drei kantonalen Spitalgesellschaften möglich. Sollte aufgrund von solchen Wertberichtigungen (oder aufgrund anderweitig verursachter, fortgesetzter negativer Unternehmensergebnisse) das bilanzielle Eigenkapital eines Kantonsspitals langfristig unter den nominalen Wert fallen, den der Kanton in seiner Bilanz als Beteiligungswert ausweist, droht auch dem Kanton in der Folge in seiner eigenen Bilanz eine Wertberichtigung. Eine solche würde die Jahresrechnung des Kantons im betroffenen Rechnungsjahr ergebniswirksam belasten.

Je nach finanzieller Lage der Spitäler sowie der generellen Entwicklungen in der Spitallandschaft können sich die Möglichkeiten zur Kapitalbeschaffung auf dem Kapitalmarkt rasch verändern. So hat beispielsweise der ablehnende Beschluss des Regierungsrats des Kantons Zürich bezüglich einer Finanzhilfe an die GZO AG aufgrund der Einschätzung, das Spital sei "nicht unverzichtbar", dazu geführt, dass bei den Fremdkapitalgebern mehr Zurückhaltung bei der Gewährung von Fremdkapital an Spitäler besteht. Dies hat auch die Finanzierungskosten der Kantonsspitäler, denen eine implizite Staatsgarantie zugesprochen wird, aufgrund merklich schlechterer Konditionen erhöht. In den kommenden Jahren müssen die Kantonsspitäler ihre hohen Fremdkapitalbestände sukzessive refinanzieren. Ungenügende Margen und eine hohe Verschuldung wirken sich nachteilig auf den Zugang zum Kapitalmarkt und die Finanzierungskosten aus. Bis heute konnten die Kantonsspitäler alle nötigen Finanzierungen aus eigener Hand und ohne Unterstützung des Eigentümers zu guten Konditionen bewerkstelligen. Ob dies auch in der Zukunft so bleiben wird, ist ungewiss.

Exemplarisch lässt sich die Problematik der teilweise erschwerten Kapitalbeschaffung am Beispiel der SZAG aufzeigen. Im Rahmen der Beantwortung der (24.436) Interpellation der SP-Fraktion (Sprecher Michael Wacker, Zofingen) vom 17. Dezember 2024 betreffend Verkauf der Spital Zofingen AG (SZAG) an das private Gesundheitsunternehmen Swiss Medical Network SA (SMN) hat der Regierungsrat festgehalten, dass der SZAG damals aus einer übergeordneten kantonalen Versorgungssicht keine Systemrelevanz zukam. Am Beispiel der SZAG lässt sich aber aufzeigen, dass sich schwelende finanzielle Probleme von Spitälern in Kombination mit einer plötzlich erschwerten Fremdkapitalaufnahme innert kürzester Zeit zu einer existenzbedrohenden Liquiditätskrise entwickeln können. Die SZAG kämpfte bereits vor der Übernahme durch das KSA im Jahr 2011 mit finanziellen Problemen. Deren finanzielle Lage verschlechterte sich seit der Übernahme durch das KSA im Jahr 2011 massiv. Die Finanzierung ihrer Investitionen und auch des Betriebs aus eigener Kraft war für die SZAG nicht möglich. Der Umstand, dass sich die Bedingungen auf den Finanzmärkten nach dem Einleiten der Nachlassstundung der GZO AG im Frühling 2024 verschlechterten und die Refinanzierung von Gesundheitseinrichtungen auf dem Finanzmarkt nicht mehr gewährleistet war, hat die Verschlechterung der finanziellen Lage der SZAG beschleunigt. So konnte die SZAG einen im Herbst 2024 fälligen Kredit in der Höhe eines tiefen zweistelligen Millionenbetrags sowie andere Verbindlichkeiten nicht refinanzieren. Eine Querfinanzierung der Investitionen oder der Defizite durch das KSA wäre wiederum für dieses finanziell nicht tragbar gewesen. Das KSA selbst hatte im Jahr 2023 vom Kanton eine Finanzhilfe in der Höhe von 240 Millionen Franken erhalten und wäre nicht in der Lage gewesen, die SZAG zu tragen. Ohne den Verkauf am 12. Dezember 2024 hätte der SZAG innerhalb von drei Monaten ein Konkurs zufolge mangelnder Liquidität gedroht.

1.4 Finanzielle Situation der anderen Spitäler mit Standort im Kanton Aargau

Die übrigen (nicht kantonseigenen) Spitäler mit Standort im Kanton Aargau sind mit denselben Herausforderungen konfrontiert, mit denen auch die anderen Spitäler in der Schweiz zu kämpfen haben (siehe Kapitel 1.2). Allgemeine Aussagen lassen sich kaum machen, weil die grössten Herausforderungen von den betrieblichen Eigenheiten wie Standort, personelle Struktur, Leistungsangebot, Verhältnis von ambulanten zu stationären Eingriffen, infrastrukturellen Gegebenheiten, vereinbarten Tarifen und dergleichen abhängen und diese wiederum einen direkten Einfluss auf die vergangene, derzeitige und zukünftige finanzielle Situation der Spitäler haben.

In Anbetracht der unterschiedlichen Herausforderungen ist es nur wenig verwunderlich, dass auch die finanzielle Situation der Spitäler unterschiedlich ist. So hat die Asana Spital Leuggern AG im Jahr 2024 beispielsweise einen Verlust von 0,88 Millionen Franken erwirtschaftet bei einer EBITDA-Marge von 1,0 % (gegenüber einem Verlust von 2,1 Millionen Franken im Jahr 2023); die Asana Spital Menziken AG hingegen hat im Jahr 2024 einen Verlust von 3,7 Millionen Franken erlitten bei einer EBITDA-Marge von 6,3 % (gegenüber einem Verlust von 2,5 Millionen Franken im Jahr 2023). Die Jahresberichte 2025 der Asana Spital Menziken AG und der Asana Spital Leuggern AG sind zum Zeitpunkt der Erstellung dieser Botschaft noch nicht verfügbar. Die am 24. Juni 2026 von der Asana

Spital Menziken AG (Spital Menziken) kommunizierte Schliessung des Akutspitals hat gezeigt, dass die Spitäler im Kanton Aargau weiterhin mit teilweise erheblichen finanziellen Herausforderungen konfrontiert sind. Das Spital Menziken hat dabei kein Gesuch um eine Finanzhilfe des Kantons gestellt, dies vor dem Hintergrund eines geringen Marktanteils. Im Spital Menziken wurden im Jahr 2025 nur rund 2'600 von fast 94'000 Aargauer stationären Fällen behandelt. Die Gesundheitszentrum Fricktal AG schloss das Geschäftsjahr 2025 mit einem knappen Jahresgewinn von 0,12 Millionen Franken ab (2024: Gewinn von 0,73 Millionen Franken, 2023: Verlust von 5,66 Millionen Franken), dies bei einer EBITDA-Marge von 4,8 % (2024: 5,6 %, 2023: 2,0 %). Das Spital Muri schloss das Geschäftsjahr 2025 mit einem Gewinn von 2,10 Millionen Franken (2024: Gewinn von 1,71 Millionen Franken, 2023: Verlust von 1,62 Millionen Franken) bei einer EBITDA-Marge von 6,9 % ab (2024: 7,3 %, 2023: 5,0 %).¹¹

1.5 Formen finanzieller Probleme bei Spitälern

Finanzprobleme können in verschiedenen Formen auftreten und unterschiedliche Aspekte des finanziellen Zustands eines Spitals betreffen. So lassen sich insbesondere folgende Formen von Finanzproblemen unterscheiden:

a) Liquiditätsprobleme

Liquidität bezieht sich auf die Fähigkeit eines Spitals, seine kurzfristigen Verbindlichkeiten zu begleichen, das heisst, genügend flüssige Mittel (zum Beispiel Bargeld oder leicht liquidierbare Vermögenswerte) zur Verfügung zu haben. Liquiditätsprobleme können durch unzureichende Einnahmen (Rentabilität), zu hohe oder ungeplante Ausgaben oder Investitionen, verspätete Zahlungen von Kunden oder ineffizientes Forderungsmanagement entstehen. Eine Insolvenz aufgrund mangelnder Liquidität kann selbst dann auftreten, wenn ein Unternehmen grundsätzlich über eine solide Bilanz ohne Überschuldung verfügt. Ein Mangel an Liquidität kann dazu führen, dass das Spital seine laufenden Ausgaben wie Löhne oder Lieferantenrechnungen nicht (fristgerecht) bezahlen kann, was im schlimmsten Fall zu einer Insolvenz führen kann.

b) Fremdkapitalprobleme

Fremdkapitalprobleme bedeuten Schwierigkeiten bei der Finanzierung mittels Schulden durch die Aufnahme und Rückzahlung von Krediten und Anleihen. Probleme können entstehen, wenn das Spital hohe Schulden hat, die es nicht mehr bedienen kann, oder wenn es Schwierigkeiten hat, neue Kredite zu erhalten. Hinzu kommt der Zeitdruck, der insbesondere bei Kotierung von Anleihen entstehen kann. Zusätzlich können hohe Zinszahlungen die Rentabilität des Unternehmens belasten, und eine übermässige Verschuldung kann das Risiko von Zahlungsausfällen erhöhen.

c) Eigenkapitalprobleme

Eigenkapitalprobleme betreffen das Kapital, das den Eigentümern des Unternehmens gehört, und können Probleme bei der Beschaffung von Eigenkapital oder eine unzureichende Eigenkapitalbasis einschliessen. Ursachen können unter anderem wiederholte Verluste oder hohe Wertberichtigungen, beispielsweise infolge eines Impairments oder Ausfllen von Krediten an Beteiligungen sein. Ein niedriges Eigenkapital kann die finanzielle Stabilität und Kreditwürdigkeit des Unternehmens beeinträchtigen und seine Fähigkeit zur Finanzierung von Investitionen einschränken.

Hinzu kommt, dass der Verwaltungsrat gemäss Art. 725a des Bundesgesetzes betreffend die Ergänzung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (Fünfter Teil: Obligationenrecht) vom 30. März 1911 (nachfolgend: OR) Massnahmen zur Beseitigung des Kapitalverlusts zu ergreifen hat, sobald die letzte Jahresrechnung zeigt, dass die Aktiven abzüglich der Verbindlichkeiten die Hälfte der Summe

¹¹ Quelle: Online abrufbare Jahresergebnisse der Regionalspitler, Stand 26. Mai 2026.

aus Aktienkapital, nicht an die Aktionäre zurückzahlbaren gesetzlichen Kapitalreserven und gesetzlichen Gewinnreserven nicht mehr deckt.

d) Rentabilitätsprobleme

Rentabilität misst die Fähigkeit eines Unternehmens, Gewinne im Verhältnis zu seinem Umsatz, Kapital oder Eigenkapital zu erzielen. Rentabilitätsprobleme treten auf, wenn ein Spital im Verhältnis zu seinem Umsatz, dem Kapital oder Eigenkapital nicht genügend Gewinne erwirtschaftet. Diese Probleme können aus niedrigen Umsätzen, hohen Kosten, ineffizientem Betrieb, starker Konkurrenz oder unzureichender Preissetzung resultieren. Geringe Rentabilität kann die finanzielle Gesundheit des Spitals langfristig gefährden und die Fähigkeit zur Rückzahlung von Schulden sowie zur Finanzierung von Investitionen beeinträchtigen.

Insgesamt sind diese vier Formen von Finanzproblemen miteinander verknüpft. Ein Liquiditätsproblem kann beispielsweise durch hohe Schulden verschärft werden, und geringe Rentabilität kann zu Schwierigkeiten bei der Beschaffung von Eigenkapital führen. Im Rahmen dieser Gesetzesänderung wird von "erheblichen finanziellen Problemen, welche die Weiterführung der Geschäftstätigkeit ernsthaft bedrohen" gesprochen, um die möglichen Finanzprobleme der Spitäler umfassend zu umschreiben.

Die im Rahmen der vorliegenden Gesetzesänderung vorgeschlagenen Finanzhilfen könnten vorwiegend die Liquiditäts-, Fremd- und Eigenkapitalprobleme eines Spitals lindern.

1.6 Beschränkte Einflussmöglichkeiten des Kantons zur Verhinderung finanzieller Probleme

1.6.1 Tarife

Gemäss den Bestimmungen von Art. 43 ff. des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994 im Jahr 2012 werden die Tarife für die von den Spitälern zu erbringenden Leistungen sowohl im stationären Bereich (Baserate) als auch im ambulanten Bereich (Taxpunkt-wert) zwischen den Spitälern und den Versicherern verhandelt. Der Kanton (Departement Gesundheit und Soziales) genehmigt den zwischen einem Spital und den Versicherern verhandelten Tarif. Im Fall einer Nicht-Einigung setzt der Regierungsrat einen Arbeitstarif fest, bis der Regierungsrat den Tarif im Rahmen eines Festsetzungsverfahrens festgelegt hat.

Die Möglichkeiten zur Einflussnahme durch den Kanton auf die Höhe der Tarife sind aufgrund der bundesrechtlichen Grundlagen und der dazu ergangenen Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts gering. Insbesondere existiert eine fundierte Praxis zur Ermittlung der Tarife, an die sich alle Kantone zu halten haben. Eine Sanierung der Listenspitäler mit Standort im Kanton Aargau über die Tarife ist somit rechtlich kaum möglich. Zudem könnte über die Tarife keine dringende Rettung eines Spitals erreicht werden, sondern höchstens eine langfristige Sicherstellung des Betriebs.

Der Kanton hat – insbesondere aufgrund seiner Funktion als Gewährleister des verfassungsrechtlichen Versorgungsauftrags – ein erhebliches Interesse an kostendeckenden Tarifen im ambulanten und stationären Bereich. Er hat sich deshalb bereits in der Vergangenheit und wird sich auch in der Zukunft im Rahmen seiner Möglichkeiten für den Erlass kostendeckender Tarife einsetzen. In finanzieller Hinsicht wiederum würden sich höhere Tarife in höheren Kantonsbeiträgen an die Listenspitäler niederschlagen und damit die Ausgaben des Kantons erhöhen.

1.6.2 Controlling

Gemäss § 17 SpiG schliesst der Regierungsrat mit den Spitälern auf der Spitalliste im Rahmen des Aufgaben- und Finanzplans Verträge ab, wobei er diese Aufgabe ganz oder teilweise dem zuständigen Departement (Departement Gesundheit und Soziales) übertragen kann. In diesen Verträgen wird mitunter das Controlling geregelt. Die Spitäler müssen ein Controlling insbesondere über die Wirkung, Leistung, Qualität und Zielerreichung sicherstellen und dem Kanton darüber Bericht erstatten (§ 20 SpiG).

Auf diese Weise erhält der Kanton frühzeitig Einblick in die Entwicklungen in den einzelnen Spitälern und kann Massnahmen anregen, um finanzielle Probleme bei den Spitälern zu verhindern. Allerdings kann der Kanton über dieses Instrument keine verpflichtenden Massnahmen anordnen oder in die Geschäftsführung der einzelnen Spitäler eingreifen.

1.6.3 Beteiligungsmanagement

Der Kanton ist zurzeit Alleineigentümer des KSA, des KSB und der PDAG. Im Rahmen des Beteiligungsmanagements beschliesst der Regierungsrat Eigentümerstrategien mit Zielen und Stossrichtungen für diese drei kantonseigenen Spitäler. Zudem nimmt der Regierungsrat die Eigentümerrechte des Kantons wahr und es werden regelmässig Eigentümergespräche geführt. Darüber hinaus findet zusätzlich ein enger Austausch zwischen den zuständigen Departementen und den Spitälern statt. Zum Umgang mit den Beteiligungen besteht im Kanton Aargau die Richtlinie zur Public Corporate Governance (PCG-Richtlinie) vom 18. September 2013.

Der Kanton verfügt gegenüber den kantonseigenen Spitälern somit über deutlich umfassendere und verbindlichere Einflussmöglichkeiten als gegenüber den übrigen Spitälern. Finanzielle Probleme aufgrund der geschilderten Ausgangslage (siehe Kapitel 1.2) lassen sich trotzdem nicht oder nur bedingt verhindern.

1.6.4 Gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL)

Die Vergütungen der Spitäler nach Art. 49 Abs. 1 KVG dürfen gemäss Art. 49 Abs. 3 KVG keine Kostenanteile für GWL enthalten. Zu den GWL gehören insbesondere die Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen, die Forschung und universitäre Lehre. Diese Aufzählung ist allerdings nicht abschliessend und kann von den Kantonen individuell erweitert werden. Entsprechend werden GWL in den Kantonen äusserst heterogen definiert und vergütet, sodass ein Vergleich nur bedingt möglich ist.

Gemäss § 17b SpiG kann der Kanton von Spitälern erbrachte GWL abgelden, wenn diese aus Gründen der Versorgungs- und Patientensicherheit notwendig sind und nachweislich nicht kostendeckend erbracht werden können. GWL werden ausschliesslich durch den Kanton finanziert. Durch die Festlegung der Höhe der GWL-Abgeltungen kann der Kanton die Rentabilität in einem limitierten Ausmass beeinflussen. Allerdings darf der Kanton die Erbringung von GWL erst dann und lediglich in dem Umfang abgelden, als sie von den Spitälern nachweislich nicht kostendeckend erbracht werden können. Ihrem Zweck entsprechend erfüllt die Abgeltung einer GWL nicht den Zweck einer (akuten) Finanzhilfe. Sie können aber dazu beitragen, die finanzielle Situation eines Spitals mittel- und langfristig zu stabilisieren.

Eine Erhöhung der Abgeltung für GWL bedeutet für die betroffenen Spitäler unmittelbar höhere Einnahmen, die EBITDA-wirksam und damit erfolgswirksam verbucht werden. Sie erhöhen die Rentabilität des Spitals (EBITDA-Marge) und verbessern das Jahresergebnis (Auswirkung auf Eigenkapital).

Eine Erhöhung der GWL-Abgeltungen ist die einzige Möglichkeit, mit der der Kanton unmittelbar Einfluss auf die Rentabilität und das operative Ergebnis eines Spitals nehmen kann. Weil solche Abgeltungen kostenbasiert und nur für Leistungen erfolgen, die das Spital erbringen muss, aber gegenüber den Finanzierern (Kanton, Versicherungen) nicht tariflich in Rechnung stellen kann, ist dieses Finanzierungsinstrument grundsätzlich zweckmässig. GWL-Abgeltungen erfolgen nach klaren und transparenten Kriterien, die im SpiG respektive in der Verordnung über die gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWLv) vom 11. November 2020 definiert werden. Die GWL-Abgeltungen sind Teil der Grundfinanzierung der Spitäler und eignen sich nicht als direkte Finanzhilfe für ein Spital in akuter finanzieller Schieflage. Die Festlegung der richtigen Höhe ist deshalb eine Daueraufgabe und muss grundsätzlich losgelöst von der finanziellen Situation eines einzelnen Spitals erfolgen.

Zurzeit werden folgende GWL gemäss § 17b Abs. 3 SpiG abgegolten¹²:

- a) ärztliche Weiterbildung,
- b) universitäre Lehre,
- c) Forschung,
- d) Betrieb der Sanitätsnotrufzentrale,
- e) Bereitstellung und Unterhalt von geschützten Operationssälen,
- f) Massnahmen des Kindesschutzes,
- g) Betrieb einer Kinderklinik (ungedekte Betriebskosten),
- h) Betrieb einer Heroinabgabestelle,
- i) Massnahmen des Kindes- und Erwachsenenschutzrechts,
- j) Spitalseelsorge,
- k) Vorhalteleistungen Intensivstationen (IPS),
- l) Nachdiplomstudiengänge Anästhesie-, Intensiv- und Notfallpflege (NDS AIN),
- m) medizinische Versorgung nach Genitalbeschneidungen,
- n) Hausarztmentoring,
- o) Weiterbildung in Hausarztpraxen (Praxisassistent),
- p) Dolmetscherkosten,
- q) Vorhalteleistungen Polytrauma/Stroke Center,
- r) Vorhalteleistungen Notfallstation Zentrumsspital Akutsomatik,
- s) Sicherheitsdienst Notfall,
- t) Weiterbildung Assistenzakademikerinnen und -akademiker,
- u) Tagesklinische Angebote Rehabilitationskliniken.

Die GWL und deren Abgeltung sind auch auf politischer Ebene regelmässig ein Thema. Es wird dazu auf zwei Vorstösse verwiesen. Zum einen die (25.71) Motion Harry Lütolf, Mitte, Wohlen (Sprecher) und Miteinreichende vom 4. März 2025 betreffend gerechte Abgeltung der Grundversorgung und der gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL) der Akutspitäler zur Sicherung deren Existenz und zum anderen die erledigte (24.328) Interpellation der Fraktion Die Mitte (Sprecher Alfons Paul Kaufmann, Wallbach) vom 19. November 2024 betreffend Transparenz und Vergleich der Gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL) im Vergleich mit anderen Kantonen

1.7 Budget-, Kredit- und Ausgabenkompetenz

Bei der Gewährung von Finanzhilfen handelt es sich finanzrechtlich um Ausgaben. Über neue Ausgaben beschliesst der Grosse Rat unter Vorbehalt der Zuständigkeiten des Volks (§ 81 Abs. 2 KV). Beschlüsse des Grossen Rats über neue Ausgaben von mehr als 5 Millionen Franken oder über neue wiederkehrende Ausgaben von mehr als Fr. 500'000.– unterliegen der fakultativen Volksabstimmung (Ausgabenreferendum). Neue Ausgaben, die dem Ausgabenreferendum unterstehen, unterliegen der Zustimmung der absoluten Mehrheit aller Mitglieder des Grossen Rats (§ 32 GAF; Ausgabenbremse). Eine Ausgabe gilt als neu, wenn in Bezug auf den damit verfolgten Zweck, den Umfang, den Zeitpunkt der Vornahme oder andere wesentliche Modalitäten eine verhältnismässig grosse Handlungsfreiheit besteht. Gebunden ist eine Ausgabe, wenn sie nicht neu ist.

Der politische Prozess zur Gewährung einer neuen Ausgabe, die dem Ausgabenreferendum unterliegt, ist aufwändig und dauert im ordentlichen Fall rund ein Jahr. Im Fall von rasch zu tätigen Finanzhilfen, die keinen Aufschub erlauben, wäre ein solches Verfahren ungeeignet.

Bei hoher Dringlichkeit kennt das Aargauer Finanzrecht die Möglichkeit der vorzeitigen Freigabe. Gemäss § 17 GAF kann der Regierungsrat notwendige Budgetmittel und Verpflichtungskredite für Massnahmen, die keinen Aufschub ertragen, vorzeitig freigeben. Er holt vorgängig, wenn zeitlich möglich, die Ermächtigung des zuständigen Organs des Grossen Rats (Kommission für Aufgabenpla-

¹² GWLV, Stand 1. Januar 2026. Dem Zweck nach sind auch die Finanzbeiträge an intermediäre Angebote (IML) gemäss § 17a Abs. 2 SpiG unter die GWL zu subsumieren.

nung und Finanzen [KAPF]) ein. Der Regierungsrat unterbreitet vorzeitig freigegebene Budgetmittel und Verpflichtungskredite dem Grossen Rat zur nachträglichen Bewilligung. Dieses Verfahren hat sich in der Covid-Pandemie für ausserordentliche Situationen bewährt. Für denkbare oder gar absehbare Finanzhilfen an systemrelevante Spitäler ist dieses Verfahren aus Sicht des Regierungsrats nur als ultima ratio denkbar. Ein mehrmaliges Unterlaufen der Kompetenzen des Grossen Rats wäre zu vermeiden.

Als gebundene Ausgabe wäre eine Finanzhilfe dann einzustufen, wenn, wie vorliegend beabsichtigt, eine verbindliche und verpflichtende Rechtsgrundlage für Finanzhilfen in klar definierten Fällen geschaffen würde. In diesem Fall muss der Kanton eine Finanzhilfe an ein systemrelevantes Spital mit Standort im Kanton Aargau leisten, sofern die gesetzlichen Anforderungen erfüllt sind und kein Ermessensspielraum mehr besteht.

Sofern die Finanzhilfe in Form einer mehrjährigen Verpflichtung gewährt würde, wäre die Ausgabe in der Form eines Verpflichtungskredits zu beschliessen (§ 24 GAF). Mit dem Verpflichtungskredit wird ein Vorhaben genehmigt und die mehrjährige Bindung von Finanzen aufgezeigt. Dies trifft zum Beispiel für Bürgschaften und Garantien zu. Im Unterschied dazu würden einmalige nicht rückzahlbare Beiträge, ein Darlehen oder eine Aktienkapitalerhöhung in der Form eines Ausgabenbeschlusses gefasst.

Eine Budgetierung von Finanzhilfen ist kaum möglich, weil sie ungeplant auftreten dürften. Sofern die Gesetzesbestimmung verpflichtend formuliert ist oder kein Handlungsspielraum besteht, wäre die Finanzhilfe über den leistungsunabhängigen Aufwand und Ertrag (LUAE) zu verbuchen. Für nicht budgetierten leistungsunabhängigen Aufwand ist kein Nachtragskredit erforderlich (§ 16 Abs. 2 GAF). Darlehen und Aktienkapitalerhöhungen werden direkt über die Bilanz abgewickelt und erfordern keine Budgetmittel.

2. Handlungsbedarf

2.1 Rechtsgrundlage zur Rettung systemrelevanter Spitäler

Eine gewisse Bereinigung der Spitalkapazitäten in der Schweiz ist vom Bundesgesetzgeber beabsichtigt und gewünscht. Bereits wenige Jahre nach Inkrafttreten der neuen Spitalfinanzierung im Rahmen der Revision des KVG zeichnete sich ab, dass ein Teil der Spitäler in der Schweiz aus ihrem operativen Geschäft langfristig nicht genügend Mittel generieren kann, um die für einen nachhaltigen Betrieb notwendigen Investitionen zu tätigen. Die veritable Spitalkrise, in der sich die Schweiz in den vergangenen Jahren wiederfand und in der auch bislang solide wirtschaftende Häuser in Bedrängnis geraten sind, ist aber wohl kaum im Sinn des Gesetzgebers. Sollten grosse beziehungsweise systemrelevante Spitäler im Kanton Aargau in eine Situation geraten, in der sie aus wirtschaftlichen Gründen ihren Betrieb nicht aufrechterhalten können, ist die medizinische Versorgung der Bevölkerung gefährdet und der Kanton muss sofort Massnahmen zur Rettung der betroffenen Spitäler ergreifen können.

In Anbetracht der in Kapitel 1 geschilderten Entwicklungen muss sich der Kanton Aargau als Eigentümer der drei Kantonsspitäler und als Gewährleister des verfassungsrechtlichen Versorgungsauftrags auf zukünftige weitere Finanzhilfegesuche der Listenspitäler mit Standort im Kanton Aargau vorbereiten. Zwar könnte der Kanton – wie im Fall des KSA – bereits heute Finanzhilfen an Spitäler gewähren, es besteht dafür aber keine explizite rechtliche Grundlage. Zudem dauert der in diesem Fall durchzuführende ordentliche Prozess in Anbetracht der Dringlichkeit zu lange, ausser die Finanzhilfe würde in einem dringlichen Verfahren gewährt werden. Weil es sich bei der Gewährung oder Nicht-Gewährung von Finanzhilfen um politisch relevante Entscheide handelt, die die zuständige Behörde unter Einhaltung der (finanz-)rechtlichen Verfahren – möglicherweise unter hohem Zeitdruck – fällen muss und mit Blick auf die derzeitige schwierige Finanzlage der Spitäler sollen mit

der vorliegenden Gesetzesänderung vorausschauend die rechtlichen Grundlagen geschaffen werden, um im Fall von Finanzhilfegesuchen der Spitäler über robuste und transparente Entscheidungsgrundlagen zu verfügen, die den rechtsstaatlichen Anforderungen genügen.

2.2 Vorgehen bei hoher Dringlichkeit bis zum Inkrafttreten der Änderung

Das aargauische Finanzrecht kennt die Möglichkeit, dass notwendige Budgetmittel und Verpflichtungskredite dem Grossen Rat in Ausnahmefällen auch im dringlichen Verfahren beantragt werden können. § 17 Abs. 1 GAF regelt die Zuständigkeit bei dringenden Massnahmen. Der Regierungsrat kann notwendige Budgetmittel und Verpflichtungskredite für Massnahmen, die keinen Aufschub ertragen, vorzeitig freigeben. Er holt vorgängig, wenn zeitlich möglich, die Ermächtigung des zuständigen Organs des Grossen Rats (KAPF) ein. Er unterbreitet vorzeitig freigegebene Budgetmittel und Verpflichtungskredite dem Grossen Rat zur nachträglichen Bewilligung. Solche Beschlüsse sind vom Höherverschuldungsreferendum ausgenommen.

Weil aufgrund der hohen Dringlichkeit bei diesem Verfahren kein wesentlicher Handlungsspielraum besteht, sind vorzeitig freigegebene Budget- und Kreditmittel grundsätzlich als gebunden einzustufen (§ 30 Abs. 2 und 3 GAF). Die nachträglichen Bewilligungen des Grossen Rats unterliegen deshalb auch keinem Ausgabenreferendum.

Aus den im Kapitel 2.1 genannten Gründen ist die vorliegende Änderung des SpiG und damit die Schaffung einer rechtlichen Grundlage zur Gewährung von Finanzhilfen an systemrelevante Listenspitäler mit Standort im Kanton Aargau dennoch angezeigt.

3. Umsetzung

3.1 Beabsichtigte Finanzhilfen des Kantons an die Spitäler

3.1.1 Übersicht über die beabsichtigten Massnahmen

Der Kanton kann im Rahmen des Rettungsschirms grundsätzlich über verschiedene Massnahmen auf allfällige finanzielle Probleme systemrelevanter Listenspitäler mit Standort im Kanton Aargau reagieren. Er braucht dazu aber zum einen die nötigen und mit der vorliegenden Botschaft beantragten rechtlichen Grundlagen und Finanzbeschlüsse und zum anderen die politische Bereitschaft zur Gewährung einer entsprechenden – je nach Situation zu beurteilenden – Finanzhilfe.

Die folgenden vorgesehenen Handlungsoptionen zur finanziellen Unterstützung der Spitäler werden im Anschluss dargestellt und bewertet:

- Bürgschaften und Garantien,
- Darlehen im Verwaltungsvermögen (einschliesslich Wandeldarlehen),
- Aktienkapitalerhöhung bei kantonseigenen Spitälern und
- nicht rückzahlbare Beiträge.

3.1.2 Bürgschaften oder Garantien

a) Ausgangslage

Der Kanton kann durch eine Bürgschaft nach Art. 492 ff. OR oder eine Garantie im Sinn von Art. 111 OR zugunsten von Spitälern deren Fremdkapitalbeschaffungsmassnahmen unterstützen. Für beide Instrumente ist vorgesehen, im SpiG eine neue Rechtsgrundlage zu schaffen.

Eine Bürgschaft ist ein Vertrag, bei dem der Kanton als Bürge gegenüber dem Gläubiger (zum Beispiel einer Bank) für die Verbindlichkeiten des Spitals (in der Regel die Zins- und Amortisationszah-

lungen und die Rückzahlung des Darlehens) entsteht. Dabei ist die Bürgschaft von der Hauptverbindlichkeit des Spitals abhängig. Erfüllt das Spital seine Kreditverpflichtungen nicht, tritt der Kanton ein. Im Sinn der Subsidiarität muss der Gläubiger bei einer Bürgschaft in der Regel zuerst das Spital zur Zahlung auffordern, bevor der Kanton in Anspruch genommen werden darf.

Eine Garantie ist ein Vertrag, bei dem der Kanton eine bestimmte Leistung unabhängig von der Verbindlichkeit des Spitals gegenüber dem Gläubiger des Spitals verspricht. Eine Garantie geht somit weiter als eine Bürgschaft. Die Garantie besteht unabhängig von der Hauptverbindlichkeit. Der Kanton zahlt direkt an den Gläubiger des Spitals, wenn die im Garantievertrag festgelegten Bedingungen erfüllt sind. Der Garant (Kanton) kann keine Einreden des Hauptschuldners (Spital) geltend machen.

Bürgschaften und Garantien können in verschiedenen Konstellationen eingesetzt werden, zum Beispiel im Zusammenhang mit der Erfüllung einer bestimmten Leistung (Erfüllungsgarantie respektive Erfüllungsbürgschaft), als Absicherung für eine Zahlung (Zahlungsgarantie respektive Zahlungsbürgschaft) oder als Sicherung für einen Kredit (Kreditsicherungsgarantie respektive Kreditsicherungsbürgschaft).

Eine Bürgschaft durch den Kanton bietet dem betroffenen Spital eine erhebliche Unterstützung bei der Fremdkapitalbeschaffung und stellt für den Kanton ein geringeres Risiko als die Abgabe einer Garantie dar. Eine Garantie bietet maximalen Schutz für den Gläubiger und kann für das betroffene Spital zu besseren Kreditkonditionen führen, birgt jedoch ein höheres Risiko für den Kanton, für die (ausbleibenden) Vertragsleistungen des Spitals behaftet zu werden.

Finanzrechtlich sind Bürgschaften und Garantien als Eventualverpflichtungen zu taxieren, die im Anhang der Jahresrechnung des Kantons auszuweisen sind. Für die Gewährung einer Bürgschaft oder einer Garantie ist ein Verpflichtungskredit erforderlich. Beide Instrumente sind als bedingte Ausgabe zu betrachten (es fliessen keine finanziellen Mittel). Sollte ein Spital seinen vertraglichen Verpflichtungen gegenüber dem Dritten (zum Beispiel einer Bank) nicht nachkommen können und müsste der Kanton als Bürge respektive Garant anstelle des Spitals leisten, würde dies als Aufwand die Erfolgs- und Finanzierungsrechnung des Kantons belasten. Für die finanzrechtlichen Voraussetzungen zur Gewährung einer Finanzhilfe in Form einer Bürgschaft oder Garantie wird im Übrigen auf die obigen Ausführungen verwiesen (vgl. Kapitel 1.7).

Tabelle 1: Bürgschaften und Garantien

Parameter	Beschreibung
Rechtliche Grundlagen	Keine
Anwendungsfall	Bürgschaften und Garantien unterstützen ein Spital bei der Beschaffung von Fremdkapital bei Dritten durch einen leichteren Zugang und bessere Zinskonditionen.
Auswirkungen auf das Spital	Bürgschaften und Garantien verbessern den Marktzugang und die Kreditkonditionen, führen also dazu, dass das Spital überhaupt oder in grösserer Höhe Fremdkapital beschaffen kann. Die besseren Konditionen können zu einem tieferen Finanzierungsaufwand führen, was sich positiv auf die Erfolgsrechnung auswirkt.
Auswirkungen auf den Kanton	Bürgschaften und Garantien tangieren die Erfolgs- und Finanzierungsrechnung nicht. Sie sind in der Jahresrechnung als Eventualverpflichtung auszuweisen. Garantien bedeuten für den Kanton prinzipiell ein höheres finanzielles Risiko als Bürgschaften, weil im Fall von Bürgschaften nur bei einem Ausfall bezahlt werden muss, bei einer Garantie aber schon, wenn die vereinbarten Voraussetzungen erfüllt sind.

Parameter	Beschreibung
	Für den Kanton besteht das Risiko, für den Fall der Zahlungsunfähigkeit des Spitals (Bürgschaft) respektive bei Eintritt der Garantiebedingungen (Garantie) zahlungspflichtig zu werden.

b) Einschätzung

Die Schaffung einer rechtlichen Grundlage für die (subsidiäre) Gewährung von Garantien und Bürgschaften ist angesichts der vorherrschenden Rahmenbedingungen der Spitalfinanzierung gerechtfertigt. Aufgrund der unterschiedlichen Anwendungsfälle wird im Rahmen der vorliegenden Änderung die rechtliche Grundlage für Bürgschaften und Garantien geschaffen, um situativ das zweckmässigste Instrument zur Verfügung zu haben.

3.1.3 Darlehen im Verwaltungsvermögen

a) Ausgangslage

Mit der Umsetzung der neuen Spitalfinanzierung im Kanton Aargau per 1. Januar 2012 hatte der Gesetzgeber eine bis Ende 2023 befristete Möglichkeit für kantonale Finanzierungshilfen an die Kantonsspitäler und die übrigen Spitäler geschaffen. Gemäss dem befristeten § 14e SpiG konnte der Kanton bis Ende 2023 den Spitalaktiengesellschaften und den übrigen Spitälern zweckbestimmte Finanzierungshilfen für neue Bauinvestitionen gewähren, sofern diese von der Übertragung der Liegenschaften (Kantonsspitäler) und der Bauschulden (Regionalspitäler) finanziell betroffen waren. Diese Hilfen waren ab dem Zeitpunkt der Gewährung innert maximal zwölf Jahren zurückzuzahlen. Der Zinssatz entsprach den Refinanzierungskosten des Kantons inklusive eines Zuschlags von 0,5 % für die Verwaltung und das Risiko. Mit der gleichen Vorlage wurde der Regierungsrat mit einer Höherverschuldungskompetenz ermächtigt, bis zum Betrag von 1 Milliarde Franken fremde Gelder für Finanzierungshilfen aufzunehmen. Im Rahmen dieses Betrags wäre der Regierungsrat abschliessend befugt gewesen, auf Antrag und nach entsprechender Prüfung Darlehen im Verwaltungsvermögen zu gewähren. Diese Rechtsgrundlage ist per Ende 2023 ausgelaufen.

Heute besteht keine explizite Rechtsgrundlage für die Gewährung von Darlehen im Verwaltungsvermögen und eine solche wird mit der vorliegenden Änderung geschaffen. Im Unterschied zur erwähnten Übergangsbestimmung ist der Verwendungszweck neu und enger zu definieren.

Darlehen aus dem Verwaltungsvermögen an kantonseigene Spitäler können mit der Option versehen werden, dass das Darlehen ganz oder teilweise in Eigenkapital umgewandelt werden kann (sogenanntes Wandeldarlehen). Die genaue Ausgestaltung eines Wandeldarlehens erfolgt situativ. Es kann beispielsweise vorgesehen werden, dass unter bestimmten Bedingungen (zum Beispiel bei Überschreitung einer Eigenkapitaluntergrenze, Sanierung) eine automatische Umwandlung erfolgt. Es kann aber auch vereinbart werden, dass der Kanton über die Wandelung entscheidet. Mit einem Wandeldarlehen könnte den Spitälern wie bei üblichen Darlehen Liquidität bereitgestellt und gleichzeitig auch die Möglichkeit zur Stärkung ihrer Bilanz geschaffen werden. Ein Wandeldarlehen kombiniert somit Elemente von Fremd- und Eigenkapital. Wandeldarlehen bieten mehr Flexibilität als ein Darlehen oder eine Aktienkapitalerhöhung. Diese Option ist lediglich bei den kantonseigenen Spitälern, die zu 100 % im Eigentum des Kantons sind, unter bestimmten Bedingungen zweckmässig. Eine Beteiligung des Kantons an anderen Listenspitälern erachtet der Regierungsrat hingegen als nicht zielführend.

Für die Gewährung eines Darlehens im Verwaltungsvermögen ist grundsätzlich ein Verpflichtungskredit notwendig. Für die finanzrechtlichen Voraussetzungen zur Gewährung einer Finanzhilfe in Form eines Darlehens im Verwaltungsvermögen wird im Übrigen auf die obigen Ausführungen verwiesen (vgl. Kapitel 1.7).

Tabelle 2: Darlehen im Verwaltungsvermögen

Parameter	Beschreibung
Rechtliche Grundlagen	Es besteht zurzeit keine rechtliche Grundlage für die Gewährung von Darlehen im Verwaltungsvermögen.
Anwendungsfall	Ein langfristiges Darlehen im Verwaltungsvermögen kann der Finanzierung von Investitionen, der Refinanzierung von Krediten oder Anleihen sowie als generelle Liquiditätshilfe dienen. Wenn das Darlehen mit einer Wandlungsoption in Eigenkapital versehen wird, kann dies bei einer entsprechenden Wandelung zur Stärkung der Bilanz beitragen oder auch Teil einer notwendigen Sanierung sein.
Auswirkungen auf das Spital	Mit dem Darlehen würde sich das Spital Fremdkapital und die nötige Liquidität beschaffen. Die Verschuldung würde ansteigen und die Eigenkapitalquote sinken. Die Abgeltung des Zins- und Verwaltungsaufwands würde die Erfolgsrechnung und damit das Jahresergebnis belasten. Die Amortisation wäre je nach Vertragsmodalitäten laufend oder am Vertragsende zu leisten. Eine Wandlungsoption kann die Kreditwürdigkeit des Spitals gegenüber anderen Fremdkapitalgebern erhöhen.
Auswirkungen auf den Kanton	Die Gewährung eines Darlehens wird beim Kanton direkt über die Bilanz abgewickelt und belastet die Investitionsrechnung respektive die Finanzierungsrechnung nicht. Das Darlehen wird im Verwaltungsvermögen des Kantons aktiviert und vom Spital amortisiert. Es ist jährlich per Bilanzstichtag hinsichtlich der Werthaltigkeit zu überprüfen. Der Mittelabfluss reduziert die Liquidität des Kantons.

b) Einschätzung

Die Gewährung von verzinslichen Darlehen im Verwaltungsvermögen – inklusive der Möglichkeit zur Wandelung für kantonseigene Spitäler – stellt aus Sicht des Regierungsrats ein geeignetes Mittel dar, um systemrelevante Listenspitäler mit Standort im Kanton Aargau bei Bestehen von erheblichen finanziellen Problemen zu retten. Es soll darum im Rahmen der vorliegenden Änderung eine rechtliche Grundlage dafür geschaffen werden. Ein Darlehen soll nur subsidiär gewährt werden können, wenn ohne diese staatliche Finanzhilfe eine zwingend nötige systemrelevante Investition nicht getätigt werden kann, ein systemrelevantes Spital sich am Kapitalmarkt nicht angemessen refinanzieren oder ohne zusätzliche Liquidität seinen Betrieb nicht aufrechterhalten kann.

3.1.4 Aktienkapitalerhöhung¹³

a) Ausgangslage

Eine Aktienkapitalerhöhung ist ein Instrument, das der Kanton bei den kantonseigenen Spitälern¹⁴ anwenden kann. Eine Aktienkapitalerhöhung im Sinn einer Finanzhilfe bezieht sich darauf, dass der Kanton als Eigentümer das Eigenkapital des Kantonsspitals durch die Ausgabe neuer Aktien erhöht. Dies kann durch eine Barzahlung oder die Umwandlung von Forderungen in Eigenkapital erfolgen.

¹³ In der Praxis können Kapitalerhöhungen auch bei Gesellschaften in einer anderen Rechtsform als einer Aktiengesellschaft durchgeführt werden. Weil im konkreten Fall aber hauptsächlich Aktiengesellschaften im Fokus stehen, wird der besseren Verständlichkeit halber nur von einer Aktienkapitalerhöhung gesprochen.

¹⁴ Theoretisch könnte der Kanton auch neu herausgegebene Beteiligungen an anderen Spitälern erwerben. In diesem Fall kann die Kapitalerhöhung aber nicht vom Kanton beschlossen werden, weshalb auf diese Option nachfolgend nicht weiter eingegangen wird.

Durch die Zuführung von neuem Kapital wird die finanzielle Basis des Spitals gestärkt. Das Kantonsspital erhält zusätzliches Eigenkapital, was je nach Art der durchgeführten Aktienkapitalerhöhung die Liquidität verbessern kann und möglicherweise die Kreditwürdigkeit erhöht.

Das neue Eigenkapital kann zur Finanzierung von Investitionen, zur Deckung laufender Kosten, zur Ablösung von Krediten und zur Stabilisierung der Finanzlage genutzt werden. Um eine Überschuldung zu beseitigen, würde eine Kapitalherabsetzung mit gleichzeitiger Kapitalerhöhung durchgeführt (sogenannte Harmonika; siehe dazu Ausführungen in der (23.115) Botschaft an den Grossen Rat "Finanzhilfebeitrag an die Kantonsspital Aarau AG (KSA)", Seiten 39 ff.).

In der Schweiz muss eine Kapitalerhöhung gemäss den Bestimmungen des OR erfolgen. Dazu gehört die Beschlussfassung durch die Generalversammlung sowie die Anpassung der Statuten des Unternehmens. Bei den kantonseigenen Spitälern sind zusätzlich die Bestimmungen von §§ 9–12 SpiG zu beachten. Gemäss § 11 Abs. 2 SpiG übt der Regierungsrat zwar alle dem Kanton zustehenden Aktionärsrechte aus; nach § 11 Abs. 3 SpiG bedürfen Änderungen der Statuten, die ein qualifiziertes Mehr gemäss Art. 704 OR verlangen – worunter mitunter eine Aktienkapitalerhöhung fällt – vorgängig einer Instruktion durch den Grossen Rat (siehe hierzu Kapitel 3.2.6 sowie die Ausführungen zu den vorgesehenen §§ 15g und 15h in Kapitel 7).

Die Beteiligungen des Kantons werden in der Bilanz im Verwaltungsvermögen geführt. Eine Aktienkapitalerhöhung wird im Kanton Aargau wie ein Darlehen über die Bilanz abgewickelt und tangiert die Investitions- und Finanzierungsrechnung des Kantons nicht. Eine Aktienkapitalerhöhung belastet die Finanzierungsrechnung des Kantons wie ein Darlehen erst dann, wenn eine Wertberichtigung vorgenommen werden muss, oder sie mit einem Kapitalschnitt (Herabsetzung des Aktienkapitals zur Beseitigung eines Verlustvortrags mit anschliessender Erhöhung des Aktienkapitals mindestens im selben Umfang) einhergeht.

Finanzrechtlich ist eine Aktienkapitalerhöhung als eine Ausgabe gemäss § 30 Abs. 1 GAF zu taxieren. Für die finanzrechtlichen Voraussetzungen zur Gewährung einer Finanzhilfe in Form einer Aktienkapitalerhöhung wird im Übrigen auf die obigen Ausführungen verwiesen (vgl. Kapitel 1.7).

Tabelle 3: Aktienkapitalerhöhung

Parameter	Beschreibung
Rechtliche Grundlagen	§ 9a des Gesetzes über die Organisation des Regierungsrates und der kantonalen Verwaltung (Organisationsgesetz) vom 26. März 1985; §§ 9–12 SpiG; Art. 620 ff. OR
Anwendungsfall	Das Aktienkapital des Spitals wird durch die Ausgabe neuer Aktien erhöht. Diese werden vom Kanton entweder bar bezahlt oder durch eine Umwandlung von Forderungen in Eigenkapital.
Auswirkungen auf das Spital	Eine Aktienkapitalerhöhung erhöht die Liquidität und das Eigenkapital des Kantonsspitals. Jene kann der Finanzierung von Investitionen, der laufenden Kosten oder der Refinanzierung von Krediten oder Anleihen dienen. Weiter steigt durch die Stärkung der Eigenkapitalbasis auch die Kreditwürdigkeit des Kantonsspitals auf dem Finanzmarkt.
Auswirkungen auf den Kanton	Eine Aktienkapitalerhöhung erfolgt beim Kanton über eine Transaktion über die Bilanz auf der Aktivseite (Minderung flüssige Mittel [oder Forderungen], Erhöhung Beteiligung) und tangiert die Investitions- und Finanzierungsrechnung des Kantons nicht. Die Beteiligungen müssen per Bilanzstichtag bezüglich Werthaltigkeit überprüft werden. Fällt das Eigenkapital des Spitals infolge negativer Ergebnisse unter das Aktienkapital, ist eine Wertberichtigung zu prüfen. Diese beeinflusst die Erfolgs- und Finanzierungsrechnung des Kantons. Der Mittelabfluss reduziert die Liquidität des Kantons.

b) Einschätzung

Eine Aktienkapitalerhöhung ist das übliche Instrument, mit dem ein Eigentümer sein Unternehmen finanziell stärken und stabilisieren kann. Eine Aktienkapitalerhöhung ist ein grundsätzlich sinnvolles Instrument zur Stärkung der Kantonsspitäler. Der politische Prozess ist allerdings aufwändig.

Die rechtlichen Möglichkeiten für eine Aktienkapitalerhöhung bei einem kantonseigenen Spital bestehen bereits (§ 9a Organisationsgesetz, §§ 9–12 SpiG, Art. 620 ff. OR). Allerdings sollen für den Anwendungsfall einer Finanzhilfe auch für eine Aktienkapitalerhöhung dieselben finanzrechtlichen Grundlagen geschaffen werden, wie für die übrigen Finanzhilfen. Darum wird die Aktienkapitalerhöhung im Rahmen der vorliegenden Änderung ebenfalls als mögliche Rettungsmassnahme gesetzlich verankert.

3.1.5 Nicht rückzahlbarer Beitrag

a) Ausgangslage

Bei einem nicht rückzahlbaren Beitrag handelt es sich um eine Zahlung des Kantons an ein Spital ohne Leistungsbezug, wobei auf eine Rückzahlung bereits bei der Gewährung verzichtet wird. Ein nicht rückzahlbarer Beitrag, wie er bei der Bilanzsanierung des KSA angewendet wurde, ist die direkteste Form einer Finanzhilfe und sollte nur in Betracht gezogen werden, wenn keine anderen Varianten möglich sind.

Finanzrechtlich handelt es sich um eine einmalige Ausgabe, die zulasten der Erfolgsrechnung des Kantons verbucht wird und damit die Finanzierungsrechnung belastet. Für die finanzrechtlichen Voraussetzungen zur Gewährung einer Finanzhilfe in Form eines nicht rückzahlbaren Beitrags wird im Übrigen auf die obigen Ausführungen verwiesen (vgl. Kapitel 1.7).

Tabelle 4: Nicht rückzahlbarer Beitrag

Parameter	Beschreibung
Rechtliche Grundlage	Eine explizite rechtliche Grundlage zur Gewährung von nicht rückzahlbaren Beiträgen besteht nicht. Bei der Gewährung eines nicht rückzahlbaren Beitrags an das KSA stützte sich der Kanton auf folgende rechtliche Grundlagen ab: § 41 KV, §§ 9 und 9a Organisationsgesetz, §§ 9 und 11 SpiG sowie § 45 GAF.
Anwendungsfall	Die Gewährung eines nicht rückzahlbaren Beitrags kann situationsbedingt zur Stärkung des Eigenkapitals, als Sanierungsbeitrag oder zur Bilanzsanierung dienen.
Auswirkungen auf das Spital	Der Beitrag wird beim Spital erfolgswirksam als Ertrag verbucht, womit das Jahresergebnis verbessert wird und das Eigenkapital entsprechend steigt (respektive im Fall eines Verlustvortrags in geringerem Umfang abnimmt). Der Beitrag erhöht vor allem die Liquidität und reduziert damit den Bedarf an Fremdkapital. Folglich können Zinskosten eingespart werden.
Auswirkungen auf den Kanton	Der Beitrag entspricht einer Ausgabe und belastet die Erfolgs- und Finanzierungsrechnung. Der Mittelabfluss reduziert die Liquiditätsreserven des Kantons. Im Fall der Finanzhilfe an das KSA konnte durch die Gewährung des nicht rückzahlbaren Beitrags allerdings ein Konkurs des KSA verhindert werden, womit zum Schutz des Vermögens des Kantons auch verhindert werden konnte, dass die Beteiligung am KSA im Verwaltungsvermögen erfolgswirksam abgeschrieben werden musste.

b) Einschätzung

Eine Finanzhilfe mittels nicht rückzahlbaren Beitrags ist die stärkste und wirkungsvollste Form einer Finanzhilfe. Sie belastet die Staatsrechnung unmittelbar und soll deshalb nur im Notfall als ultima ratio beziehungsweise bei fehlender Alternative in Form anderer Finanzhilfen zur Anwendung kommen.

Mit der vorliegenden Änderung des SpiG sollen die gesetzlichen Rahmenbedingungen geschaffen werden, um systemrelevante Spitäler zu retten, bevor sie die Geschäftstätigkeit aufgrund finanzieller Probleme einstellen müssen. Dadurch soll frühzeitig verhindert werden, dass nur noch ein nicht rückzahlbarer Beitrag zur Rettung hilft. Für den Fall, dass sich ein systemrelevantes Spital mit Standort im Kanton Aargau aber nicht mehr mit anderen, milderer Mitteln retten lässt, soll auch eine subsidiäre Rettung mittels eines nicht rückzahlbaren Beitrags rechtlich verankert werden.

3.1.6 Umsetzung in anderen Kantonen

In anderen Kantonen bestehen bereits teilweise rechtliche Grundlagen zur Vergabe von Bürgschaften, Garantien, Darlehen und anderen Finanzhilfen. Ein Vergleich zwischen den Kantonen ist dabei nur bedingt möglich und aussagekräftig, weil in anderen Kantonen andere finanzrechtliche Bestimmungen zur Anwendung kommen.

Soweit ersichtlich, wird die Gewährung von Finanzhilfen in allen anderen Kantonen finanzrechtlich auf dem ordentlichen Weg abgewickelt, das heisst innerhalb der ordentlichen Budget- und Ausgabenkompetenzen. Eine gesonderte Regelung zu den Kompetenzen ist nicht ersichtlich. Ob die anderen Kantone in dringenden Fällen die Gewährung von Finanzhilfen aber auf gesonderte rechtliche Grundlagen abstützen könnten oder würden, kann aufgrund der fehlenden Erfahrungen nicht vorausgesagt werden. Im Kanton Zürich beschloss zwar der Regierungsrat die Gewährung von Finanzhilfen an das Universitäts-Kinderspital Zürich (Kispi), die entsprechenden Budgetmittel mussten aber noch vom Kantonsrat bewilligt werden.¹⁵

Aufgrund dieser Umstände ist ein umfassender und abschliessender Kantonsvergleich im Rahmen des vorliegenden Entwurfs der Botschaft nicht zielführend. Der Regierungsrat verzichtet darum auf weiterführende Ausführungen und verweist auf Beilage 2 zu dieser Botschaft.

3.2 Umsetzungsvorschlag

3.2.1 Grundlagen zur Gewährung von Finanzhilfen

Im Rahmen der Vorlage sollen gestützt auf die obigen Überlegungen Finanzhilfen in Form von Bürgschaften und Garantien, Darlehen im Verwaltungsvermögen, Aktienkapitalerhöhungen und als ultima ratio nicht rückzahlbaren Beiträgen an systemrelevante Spitäler mit Standort im Kanton Aargau gewährt werden können. Wie der oben gemachten Auslegeordnung zu entnehmen ist, besteht heute bereits eine rechtliche Grundlage, mit der Spitäler im Notfall gerettet werden könnten, und zwar abgestützt auf den Gesundheitsversorgungsauftrag gemäss § 41 KV und die auf den Schutz der Beteiligungen (Kantonsspitäler) fokussierte Grundlage in § 45 GAF. Es fehlen aber konkrete Regelungen zu den Voraussetzungen und Formen sowie zu den Modalitäten allfälliger Finanzhilfen, um im Bedarfsfall und subsidiär zeitnah finanzielle Massnahmen zu ermöglichen. Mit der vorliegenden Änderung wird im SpiG eine explizite, transparente und konzeptionell abgestimmte Grundlage für die Rettung von systemrelevanten Listenspitälern mit Standort im Kanton Aargau geschaffen.

3.2.2 Grundsatz der Systemrelevanz

Die Systemrelevanz ist nicht als statische Klassifizierung zu verstehen, sondern ist laufend neu zu beurteilen. Dabei geht die Systemrelevanz eines Spitals über die im Rahmen des Spitallistenverfahrens zu beurteilende Versorgungsrelevanz eines Spitals hinaus. Mit anderen Worten ist nicht jedes

¹⁵ Medienmitteilung des Kantons Zürich "Regierungsrat entscheidet über Finanzbegehren zweier Spitäler", abgerufen am 23. Juli 2025 unter www.zh.ch/news > Filter > "[Regierungsrat entscheidet über Finanzbegehren zweier Spitäler](#)".

(versorgungsrelevante) Spital auf der Spitalliste per se auch als systemrelevant zu qualifizieren. Die Systemrelevanz eines einzelnen Spitals ist zum Zeitpunkt des Antrags um Finanzhilfe anhand folgender Kriterien zu beurteilen:

- Das Spital muss über einen erheblichen **Marktanteil** bei der Versorgung der Bevölkerung des Kantons Aargau verfügen. Der Marktanteil muss in dem Masse erheblich sein, als ein Wegfall des Spitals dazu führen würde, dass der Kanton seinen verfassungsmässigen Gesundheitsversorgungsauftrag nicht mehr erfüllen könnte. Bei der Beurteilung des Marktanteils sind auch die Marktanteile in den einzelnen Leistungsgruppen zu berücksichtigen. Der Marktanteil beurteilt sich aber über das gesamte Spital – und nicht nur anhand einzelner Abteilungen respektive Leistungsaufträge.
- Bei der Beurteilung des **Kompensationspotenzials** ist zu ermitteln, wie gravierend die Folgen des Wegfalls des Spitals für die Versorgung der Aargauer Bevölkerung wären. Könnten die erbrachten Leistungen von den umliegenden (inner- und ausserkantonalen) Listenspitalern abgedeckt werden, spräche dies eher für ein hohes Kompensationspotenzial und damit gegen die Systemrelevanz des betroffenen Spitals. Wäre eine Übernahme der Aargauer Patientinnen und Patienten dagegen nicht möglich, würde dies eine angemessene medizinische Versorgung gefährden, beispielsweise aufgrund unzumutbarer Wegzeiten, und somit wäre eher von einem niedrigen Kompensationspotenzial und damit einer hohen Systemrelevanz auszugehen.

Der Regierungsrat hat aufgrund der Rückmeldungen in der Anhörung auf das Kriterium des Versorgungsnetzwerks verzichtet. Zum einen ist die Beurteilung dieses Kriteriums schwieriger als die Beurteilung der Kriterien Marktanteil und Kompensationspotenzial, zum anderen würde es sich dabei um ein Kriterium handeln, das zum Beispiel von PwC nicht für die Beurteilung der Systemrelevanz eines Spitals beigezogen wird.

Bei den genannten Kriterien orientiert sich der Regierungsrat an den von PwC publizierten Kriterien zur Beurteilung der Systemrelevanz eines Spitals, wobei PwC eine Rettung eines Spitals dann als zentral erachtet, wenn es eines oder mehrere der nachfolgenden Kriterien erfüllt: Versorgungslücken, Überlastung der verbleibenden Spitäler, Verlust von Bildungsstätten und Schwächung des Medizinalstandorts.¹⁶ Dabei empfiehlt auch PwC für die Einschätzung der Systemrelevanz einen dynamischen Ansatz, denn je nach Betrachtungshorizont kann sich die Situation verändern. Bei der Beurteilung der Systemrelevanz handelt es sich deshalb um eine Momentaufnahme.

Das PwC-Kriterium Versorgungslücke entspricht im Wesentlichen dem vorgenannten Kriterium des erheblichen Marktanteils. Das PwC-Kriterium der Überlastung der verbleibenden Spitäler entspricht dem Kriterium des Kompensationspotenzials. Auf die Kriterien Verlust von Bildungsstätten und Schwächung des Medizinalstandorts verzichtet der Regierungsrat für die Beurteilung der Systemrelevanz im vorliegenden Kontext. Die Kriterien sind zur Erfüllung des verfassungsmässigen Gesundheitsversorgungsauftrags nämlich nur von untergeordneter Bedeutung. Der Regierungsrat schlägt für die Beurteilung der Systemrelevanz aber insofern ein strengeres System vor, indem er die Erfüllung der beiden Kriterien kumulativ fordert, damit eine Rettung infrage kommt, wogegen die PwC nur die Erfüllung eines Kriteriums fordert.

3.2.3 Grundsatz der Trägerschaftsneutralität

Nach dem Grundsatz der Rechtsgleichheit gemäss Art. 8 Abs. 1 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (nachfolgend: BV) ist Gleiches nach Massgabe seiner Gleichheit und Ungleiches nach Massgabe seiner Ungleichheit zu behandeln. Im vorliegenden Fall wird dieser Grundsatz aufgrund der Vorgaben im KVG konkretisiert, wonach Spitäler gleichbehandelt werden müssen, unabhängig davon, ob ein Spital von der öffentlichen Hand oder von Privaten getragen wird. Sinn und Zweck der vorgesehenen Regelung besteht in der Sicherstellung des

¹⁶ PricewaterhouseCoopers AG, Schweizer Spitäler: So gesund waren die Finanzen 2023, 4. August 2024, abgerufen am 10. April 2025 unter www.pwc.ch > Insights > Gesundheitswesen > [Schweizer Spitäler: So gesund waren die Finanzen 2023](http://www.pwc.ch).

Versorgungsauftrags, und zwar unabhängig von der Rechtsform und Trägerschaft der systemrelevanten Spitäler. Entsprechend müssen die Finanzhilfen zur Erfüllung dieses Zwecks trägerschaftsunabhängig an alle systemrelevanten Spitäler mit Standort im Kanton Aargau gewährt werden. Die Trägerschaft kann allerdings Auswirkungen auf die Form der Finanzhilfen haben. So kann eine Aktienkapitalerhöhung nur bei den Kantonsspitalern zur Anwendung kommen.

3.2.4 Grundsatz der Subsidiarität

Als Prämisse soll ein subsidiärer Ansatz verfolgt werden, das heisst, dass die neuen Instrumente zurückhaltend und nur bei Ausbleiben der marktüblichen Finanzierungsmöglichkeiten zur Anwendung kommen sollen. Der Regierungsrat beabsichtigt nicht, als zusätzlicher Finanzierer von systemrelevanten Listenspitalern zu agieren. Die übergeordnete Zielsetzung der Gesetzesvorlage besteht darin, die Versorgungssicherheit im Kanton Aargau sicherzustellen. Dazu soll der Regierungsrat in Notlagen in der Lage sein, systemrelevante Spitäler unter klar definierten Voraussetzungen finanziell zu unterstützen.

Der Regierungsrat ist überzeugt, dass durch die Subsidiarität der Finanzhilfen – Finanzhilfen werden nur als allerletzte Lösung zur Rettung eines systemrelevanten Listenspitals gewährt – keine Fehlanreize für Spitäler geschaffen werden. Weiter entstehen durch die Schaffung eines Rettungsschirms in der vorgesehenen Form aus Sicht des Regierungsrats aus den folgenden Gründen keine Fehlanreize:

- Die zuständigen Organe, insbesondere der Verwaltungsrat, wollen ein Spital nicht bewusst in eine finanzielle Notsituation bringen, nur um Finanzhilfen zu erhalten. In diesem Fall würden ihnen nämlich Verantwortlichkeitsklagen drohen.
- Im Fall der Kantonsspitäler kann der Kanton bei den Eigentümergesprächen Fehlentwicklungen frühzeitig erkennen und allenfalls Gegenmassnahmen ergreifen.
- Im Rahmen des Spitallistenverfahrens wird mitunter die Wirtschaftlichkeit der Spitäler geprüft. Ein bewusst unwirtschaftliches Verhalten würde spätestens zu diesem Zeitpunkt vom Kanton erkannt werden und hätte für die betroffenen Spitäler gravierende Folgen, weil sie keine Leistungsaufträge mehr erhalten dürften.
- Die Beurteilung, dass die Spitäler als systemrelevant gelten, erfolgt dynamisch und erst im Zeitpunkt einer möglichen Rettung. Die – aufgrund der Systemrelevanz zu rettenden – Spitäler können sich also im Vorherein nicht darauf verlassen, dass sie gerettet werden. Ein moralisches Risiko (Moral Hazard¹⁷) wird so minimiert.
- Eine Finanzhilfe in Form eines nicht rückzahlbaren Beitrags wird nur dann gewährt, wenn die anderen Finanzhilfen nicht (mehr) geeignet sind.

3.2.5 Voraussetzungen zur Gewährung von Finanzhilfen

Nebst den allgemeinen Voraussetzungen zum Erhalt von Finanzhilfen (Subsidiarität der Finanzhilfen, Standort im Kanton Aargau) müssen die Spitäler in einem konkreten Fall zusätzliche Voraussetzungen erfüllen, damit ihnen der Regierungsrat Finanzhilfen gewähren kann:

- Das Spital muss für die medizinische Versorgung der Kantonsbevölkerung systemrelevant sein.
- Beim Spital müssen erhebliche finanzielle Probleme bestehen, die die Weiterführung der Geschäftstätigkeit ernstlich bedrohen oder es müssen die finanziellen Mittel fehlen, um zwingende Investitionen, die für Erfüllung des verfassungsmässigen Gesundheitsversorgungsauftrags nachweislich notwendig sind, tätigen zu können.

¹⁷ Moralisches Risiko oder Moral Hazard liegt vor, wenn sich Akteure aufgrund ökonomischer Fehlanreize (zum Beispiel Versicherungsschutz oder Rettung durch den Staat) verantwortungslos oder leichtsinnig verhalten und damit ein Risiko auslösen oder verstärken.

- Das Spital muss dem Regierungsrat einen Antrag um Gewährung von Finanzhilfen stellen.
- Der Grundsatz der Subsidiarität muss erfüllt sein.
- Dem Regierungsrat muss vom Spital ein Konzept zur nachhaltigen und dauerhaften Überwindung der finanziellen Probleme vorgelegt werden.
- Eine Beurteilung durch den Regierungsrat muss zum Ergebnis gelangen, dass der wirtschaftliche Fortbestand des Spitals aufgrund der gewährten Finanzhilfen für mindestens 10 Jahre gesichert erscheint.

3.2.6 Zuständigkeit des Regierungsrats

Die vorliegende Änderung sieht ausschliesslich Massnahmen für den Fall vor, dass ein systemrelevantes Spital mit Standort im Kanton Aargau dringlich gerettet werden muss, weil die Weiterführung der Geschäftstätigkeit ansonsten ernstlich bedroht wäre. Sobald in einem solchen Fall ein Antrag eines Spitals um eine Finanzhilfe eingeht, besteht eine hohe zeitliche Dringlichkeit. Es droht nämlich der unmittelbare Konkurs eines versorgungsrelevanten Spitals und damit einhergehend das Risiko, dass der Kanton seinem verfassungsmässigen Gesundheitsversorgungsauftrag nicht mehr nachkommen kann. Dieses Risiko soll durch die vorliegende Änderung reduziert werden. Und damit der Kanton auch in diesem Fall handlungsfähig ist und Unterstützungsmassnahmen ergreifen kann, soll der Regierungsrat per Gesetz verpflichtet werden, die zur Wahrung der Versorgungssicherheit unerlässlichen Finanzhilfen zu beschliessen und umzusetzen. Die unumgänglichen Finanzhilfen sind deshalb als gebundene Ausgaben zu qualifizieren, weil kein wesentlicher Handlungsspielraum und keine Alternative bestehen, den Verfassungsauftrag zur medizinischen Versorgung sicherzustellen.

Würde diese Gesetzesbestimmung offener mit einer "Kann-Formulierung" versehen, würde ein Handlungsspielraum geschaffen, der Finanzhilfen als neue Ausgaben im Sinn des GAF qualifizieren würde. In diesem Fall wäre in jedem konkreten Fall weiterhin der Grosse Rat für die Kredit- oder Ausgabenbewilligung zuständig und der Beschluss würde dem fakultativen Referendum unterstehen. Zudem wäre vorgängig eine Anhörung durchzuführen, was viel Zeit in Anspruch nähme. Im Fall einer hohen Dringlichkeit könnte allerdings der Regierungsrat gestützt auf § 17 GAF die nötigen Finanzmittel vorzeitig freigeben. Er müsste dazu nach Möglichkeit vorgängig die Ermächtigung der KAPF einholen und den Beschluss nachträglich durch den Grossen Rat bewilligen lassen.

Mit der vorgeschlagenen Lösung ist der Regierungsrat für die Gewährung von Darlehen, Bürgschaften und Garantien sowie Aktienkapitalerhöhungen abschliessend handlungsfähig. Diese Instrumente benötigen keine Budgetmittel, weil sie die Staatsrechnung nicht direkt belasten.

Derzeit bestimmt § 11 Abs. 2 SpiG, dass der Regierungsrat alle dem Kanton zustehenden Aktionärsrechte bei den Spitalaktiengesellschaften ausübt. Allerdings sieht § 11 Abs. 3 SpiG vor, dass Änderungen der Statuten einer Spitalaktiengesellschaft, die ein qualifiziertes Mehr gemäss Art. 704 OR verlangen, vorgängig einer Instruktion durch den Grossen Rat bedürfen.¹⁸ Eine Aktienkapitalerhöhung fällt unter diesen Anwendungsfall. Im Rahmen der Änderung ist darum eine Ausnahmebestimmung zu schaffen, sodass eine Aktienkapitalerhöhung, sofern sie als Finanzhilfe im Rahmen einer Rettungsmassnahme erfolgt, keiner vorgängigen Instruktion durch den Grossen Rat bedarf.

Auch für die Gewährung von nicht rückzahlbaren Beiträgen und die Umwandlung von Darlehen ist der Regierungsrat zuständig, weil der Kanton nach Beschluss der vorliegenden Änderung des SpiG

¹⁸ Der § 11 Abs. 3 SpiG wurde anlässlich der 2. Beratung des Spitalgesetzes am 25. Februar 2003 im Grossen Rat beantragt. Unter Berücksichtigung der damaligen Diskussion im Rat ist dieser Absatz wie folgt zu verstehen: Steht die Änderung der Statuten eines Kantonsspitals durch die Generalversammlung der jeweiligen Gesellschaft bevor und handelt es sich um eine Statutenänderung, deren Beschluss das qualifizierte Mehr gemäss Art. 704 OR erfordert (mindestens zwei Drittel der vertretenen Stimmen und die Mehrheit der vertretenen Aktiennennwerte), hat der Grosse Rat den Regierungsrat zu instruieren, wie dieser an der Generalversammlung der Spitalaktiengesellschaft die Stimmrechte beim Beschluss der Statutenänderung auszuüben hat. Unter der "Instruktion" ist eine (Handlungs-)Anweisung zu verstehen. Steht beispielsweise eine solche Statutenänderung einer Spitalaktiengesellschaft bevor, muss der Regierungsrat vorgängig (vor Beschluss durch die Generalversammlung) mit einer erläuternden Botschaft an den Grossen Rat gelangen (vgl. § 50 Gesetz über die Organisation des Grossen Rats und über den Verkehr zwischen dem Grossen Rat, dem Regierungsrat und der Justizleitung [Geschäftsverkehrsgesetz, GVG] vom 19. Juni 1990).

durch Gesetz zur Gewährung dieser Finanzhilfen verpflichtet ist, um ein systemrelevantes Listenspital mit Standort im Kanton Aargau zu retten. Bei einer entsprechenden Zahlung handelt es sich im Sinne des GAF um einen leistungsunabhängigen Aufwand. Diesen Beitrag hat der Regierungsrat auch dann zu zahlen, wenn der Betrag vorgängig nicht budgetiert wurde, und es wäre kein Nachtragskredit in der Kompetenz des Grossen Rats erforderlich. Auch für die Umwandlung eines Darlehens in Aktienkapital ist eine Ausnahmeregelung zu § 11 Abs. 3 SpiG zu schaffen.

Mit dem Beschluss der vorliegenden Änderung des SpiG verpflichtet der Grosse Rat den Regierungsrat somit, die notwendigen Finanzhilfen zwingend zu gewähren, sofern die dafür gesetzlich festgelegten Voraussetzungen erfüllt sind.

Zur alleinigen finanziellen Zuständigkeit des Regierungsrats würden folgende Alternativen bestehen: (1) Alleinige finanzielle Zuständigkeit beim Grossen Rat, (2) grundsätzliche finanzielle Zuständigkeit beim Grossen Rat mit der Ausnahme der Zuständigkeit des Regierungsrats in dringenden Fällen und (3) grundsätzliche finanzielle Zuständigkeit beim Grossen Rat mit teilweiser Delegation der finanziellen Zuständigkeit an den Regierungsrat.

Der Regierungsrat erachtet diese Alternativen als weniger zweckmässig als die alleinige finanzielle Zuständigkeit des Regierungsrats. Dies mitunter aus den folgenden Gründen:

- Bis zur effektiven Gewährung einer Finanzhilfe vergeht mehr Zeit als bei der alleinigen Zuständigkeit durch den Regierungsrat, wodurch der Zweck der Finanzhilfe unter Umständen unterlaufen wird.
- Aufgrund der rechtlichen Ausgestaltung der Vorlage besteht kein politischer Handlungsspielraum, ob eine Finanzhilfe gewährt werden muss oder nicht. Der Regierungsrat ist deshalb das politisch geeignetste Gremium, um eine rein technische Prüfung vorzunehmen und gestützt auf diese Finanzhilfen zu gewähren oder nicht.
- Die für die Beurteilung der Systemrelevanz beizuziehenden Kriterien des Marktanteils und des Kompensationspotenzials sind technisch aufgrund der bestehenden Datengrundlage zu beurteilen. Ein Ermessensspielraum besteht nicht.
- Eine eindeutige Abgrenzung, wann ein dringender Fall besteht und wann nicht, kann nicht gemacht werden und es könnte zu Abgrenzungsschwierigkeiten kommen.
- Eine geteilte Zuständigkeit könnte dazu führen, dass nicht die geeignetsten Finanzhilfen beantragt und gewährt werden, sondern diejenigen, die am schnellsten gewährt werden können.
- Eine zweckmässige Kombination mehrerer Finanzhilfen könnte bei einer geteilten finanziellen Zuständigkeit erschwert oder verunmöglicht werden.
- Auch bei der alleinigen finanziellen Zuständigkeit des Regierungsrats kann der Grosse Rat in geeigneter Weise in den Prozess eingebunden werden, indem der Regierungsrat den Grossen Rat zeitnah über die gewährten Finanzhilfen informiert, dem Grossen Rat die im Einzelfall zur Anwendung gelangten Entscheidungsgrundlagen transparent kommuniziert und eine nachträgliche Berichterstattung über die Wirkungen, Risiken und Folgekosten der Finanzhilfen erstellt und dem Grossen Rat zur Kenntnis bringt.

Der Regierungsrat hat jedoch mit Blick auf die teilweise kritischen Rückmeldungen aus der Anhörung als zusätzliche Voraussetzung für die Gewährung von Finanzhilfen und im Sinne eines zusätzlichen

Kontrollmechanismus eine (zwingende) vorgängige Konsultation der FKD¹⁹ in die vorliegende Änderung des SpiG aufgenommen (siehe hierzu auch die Erläuterung zum neu vorgesehenen § 15c Abs. 3 SpiG in Kapitel 7). Finanzielle Dotierung des Rettungsschirms

Die vorliegende Gesetzesänderung enthält keine betragliche Begrenzung der Finanzhilfen insgesamt oder pro Spital. Mit Blick auf die Zielsetzung der Vorlage, den Verfassungsauftrag einer angemessenen Grundversorgung jederzeit sicherzustellen zu können, macht eine betragliche Grenze keinen Sinn. Art und Höhe der Finanzhilfe bestimmen sich im Einzelfall am konkreten Bedarf des einzelnen betroffenen Spitals.

Weil allfällige Finanzhilfen in der Zukunft zu einer Höherverschuldung führen können und die Aufnahme fremder Gelder nötig machen könnten, wird dem Grossen Rat bereits mit dieser Gesetzesvorlage im Rahmen der Botschaft zur zweiten Beratung ein Höherverschuldungsbeschluss unterbreitet. Dadurch soll der Regierungsrat durch den Grossen Rat ermächtigt werden, bis zu einem bestimmten Betrag fremde Gelder für Finanzhilfen an systemrelevante Spitäler aufzunehmen. Dieser separate Beschluss des Grossen Rats untersteht dem fakultativen Referendum nach § 63 Abs. 1 lit. e KV.

Unter der Annahme, dass es sich bei den systemrelevanten Spitälern primär um die Kantonsspitäler handelt, und mit Blick auf deren derzeitiges Fremdkapital per Ende 2024 von etwas mehr als 1,5 Milliarden Franken, sind künftige Darlehen im Ausmass eines Drittels dieses Betrags nicht auszu-schliessen. Wird zudem der zusätzlich nötige Handlungsspielraum für allfällige Sanierungsbeiträge berücksichtigt, erscheint eine Höherverschuldungskompetenz von einer Milliarde Franken, wie schon in der ausgelaufenen Übergangsbestimmung zum Spitalgesetz (§ 14e SpiG), als nachvollziehbare Grösse.

Dieser Betrag steht dem Regierungsrat aber auch nach dem Höherverschuldungsbeschluss durch den Grossen Rat nicht nach Belieben zur Verfügung. Die Mittel dürfen ausschliesslich im Rahmen einer Finanzhilfe nach der zu schaffenden rechtlichen Grundlage und unter den statuierten strengen Kriterien zweckgebunden eingesetzt werden. Unter Berücksichtigung dieses Aspekts fällt die Dotierung des Rettungsschirms bewusst hoch aus. In einem Extremfall (zum Beispiel bei einem Dominoeffekt aufgrund äusserer Umstände), kann der Regierungsrat dank der hohen Dotierung des Rettungsschirms noch angemessen reagieren und einen grossen Beitrag als Finanzhilfe vorsehen. Eine zweckfremde Verwendung der Mittel kann ausgeschlossen werden.

4. Rechtsgrundlagen

Nach § 41 Abs. 2 KV schafft der Kanton Voraussetzungen für eine angemessene medizinische Versorgung der gesamten Bevölkerung. Mit anderen Worten hat der Kanton die Versorgungssicherheit zu gewährleisten, was insbesondere dann nicht mehr möglich wäre, wenn systemrelevante Listenspitäler mit Standort im Kanton Aargau aufgrund finanzieller Probleme den Betrieb einstellen müssten.

Zurzeit fehlt es an expliziten rechtlichen Grundlagen, um systemrelevanten Spitälern in finanzieller Notlage rasch und wirksam Finanzhilfen zu gewähren. Auf dem ordentlichen Weg – also nicht über ein dringliches Verfahren nach § 17 Abs. 1 GAF – wäre zur Gewährung einer Finanzhilfe ein Verpflichtungskredit oder eine einmalige Ausgabe vom Grossen Rat zu beschliessen. Sofern die Ausgabe als neu beurteilt würde, käme zudem die Ausgabenbremse (§ 32 Abs. 4 GAF) und das Ausgabenreferendum (§ 63 Abs. 1 lit. d KV) zur Anwendung. Zudem wäre eine Anhörung durchzuführen. Aufgrund der Verfahrensdauer würde der Zweck des Rettungsschirms, nämlich die Rettung eines

¹⁹ Die FKK besteht gemäss § 12 Abs. 3 des Gesetzes über die Finanzkontrolle (GFK) vom 11. Januar 2005 aus dem Finanzkontrollausschuss der grossrätlichen Kommission für Aufgabenplanung und Finanzen (KAPF) (derzeit drei Kommissionsmitglieder), der Vorsteherin oder dem Vorsteher des Departements Finanzen und Ressourcen sowie der Leiterin oder dem Leiter der Finanzkontrolle. Die FKD behandelt gemäss § 12 Abs. 4 GFK unter Vorsitz des Präsidenten des Finanzkontrollausschusses der KAPF die Prüfungsergebnisse der Finanzkontrolle.

Spitals bei erheblichen finanziellen Problemen, unterlaufen. Es soll darum eine genügend bestimmte Rechtsgrundlage geschaffen werden, damit der Regierungsrat als gebunden zu qualifizierende Finanzhilfen gewähren kann.

5. Verhältnis zur mittel- und langfristigen Planung

Die Gewährleistung der dauerhaften Spitalversorgung der Bevölkerung ist sowohl verfassungsrechtlicher Auftrag des Kantons (§ 41 KV) als auch erklärtes Ziel der Gesundheitspolitischen Gesamtplanung (GGpl) 2030 (vgl. mitunter Strategien 8, 9, 10 und 19). Die vorliegende Vorlage bildet somit Grundlage für die Ermöglichung der vorbestehenden Strategien und Ziele gemäss mittel- und langfristiger Planung.

Weitere Auswirkungen auf die mittel- und langfristige Planung oder gar Widersprüche sind nicht ersichtlich.

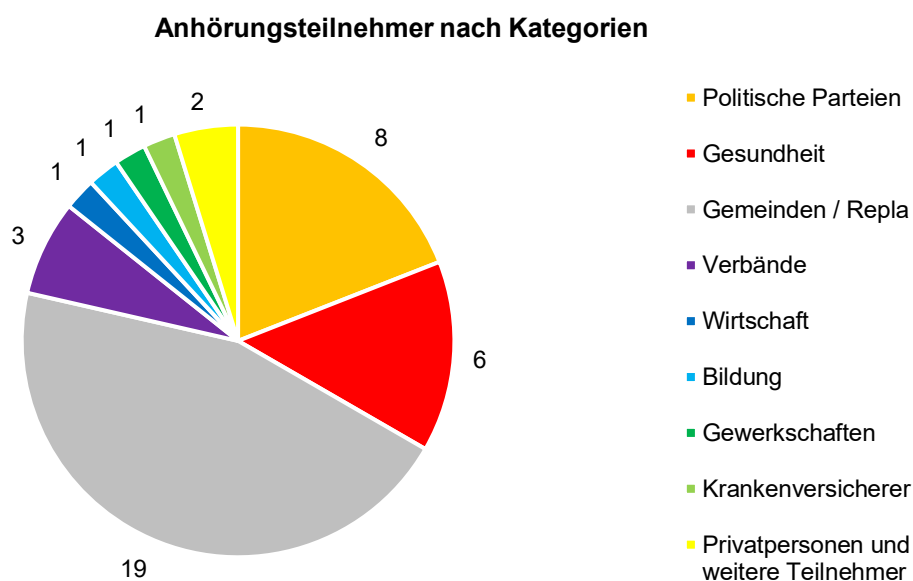
6. Auswertung des Anhörungsverfahrens

Das Departement Gesundheit und Soziales hat im Auftrag des Regierungsrats zu der geplanten Änderung des SpiG vom 5. Dezember 2025 bis 13. März 2026 eine Anhörung gemäss § 66 KV durchgeführt. Eingeladen wurden sämtliche politischen Parteien, Verbände und Fachorganisationen aus dem Gesundheitswesen, der Bildung, der Wirtschaft und den Gewerkschaften, sämtliche Gemeinden und Regionalplanungsverbände sowie die Öffentlichkeit.

6.1 Anhörungsteilnehmer

Insgesamt gingen 42 Rückmeldungen von Anhörungsteilnehmern beim Departement Gesundheit und Soziales ein, darunter acht kantonale Parteien (Die Mitte, Eidgenössisch-Demokratische Union [EDU], Evangelische Volkspartei [EVP], FDP, Die Liberalen [FDP], Grüne, Grünliberale Partei [GLP], die Sozialdemokratische Partei [SP] sowie die Schweizerische Volkspartei [SVP]), 19 Gemeinden und Regionalplanungsverbände, sechs Teilnehmer von Seiten der Leistungserbringer, drei Verbände sowie jeweils eine Rückmeldung aus den Kategorien Wirtschaft, Bildung, Gewerkschaften und Krankenversicherer. Weitere zwei Stellungnahmen sind auf Privatpersonen und weitere Teilnehmer zurückzuführen.

Abbildung 2: Anhörungsteilnehmer nach Kategorien



6.2 Anhörungsergebnisse zu den einzelnen Fragen

Im Folgenden sind die Ergebnisse der Anhörung zu den vier Fragen der Anhörung aufgeführt.

6.2.1 Frage 1: "Sind Sie grundsätzlich damit einverstanden, dass systemrelevanten Listenspitälern mit Standort im Kanton Aargau Finanzhilfen gewährt werden, wenn erhebliche finanzielle Probleme bestehen, welche die Weiterführung der Geschäftstätigkeit ernstlich bedrohen?"

Eine grosse Mehrheit der Parteien und der übrigen Anhörungsteilnehmenden ist grundsätzlich damit einverstanden, dass systemrelevanten Listenspitälern mit Standort im Kanton Aargau Finanzhilfen gewährt werden, wenn erhebliche finanzielle Probleme bestehen, die die Weiterführung der Geschäftstätigkeit ernstlich bedrohen.

6.2.1.1 Rückmeldung der Parteien

Die SVP, die FDP, Die Mitte und die EDU haben ihr volles Einverständnis erklärt. Die SP und die Grünen sind eher einverstanden, die GLP ist eher nicht einverstanden und als einzige Partei lehnt die EVP die Möglichkeit zur Gewährung von Finanzhilfen ab.

Die EVP anerkennt zwar grundsätzlich die Notwendigkeit, Finanzhilfen an systemrelevante Spitäler zu gewähren, um die Gesundheitsversorgung der Aargauer Bevölkerung sicherzustellen. Allerdings verneint die EVP die Notwendigkeit einer gesetzlichen Verankerung der Finanzhilfen, weil die Finanzhilfen den Kantonsspitälern vorbehalten bleiben würden, die sowieso dem Kanton gehörten und dieser als Hauptaktionär sowieso in der finanziellen Verantwortung stehe. Die FDP sieht ebenfalls keine Notwendigkeit zur gesetzlichen Verankerung der Finanzhilfen im Spitalgesetz, weil der Fall KSA gezeigt habe, dass die nötigen gesetzlichen Grundlagen bereits bestünden.

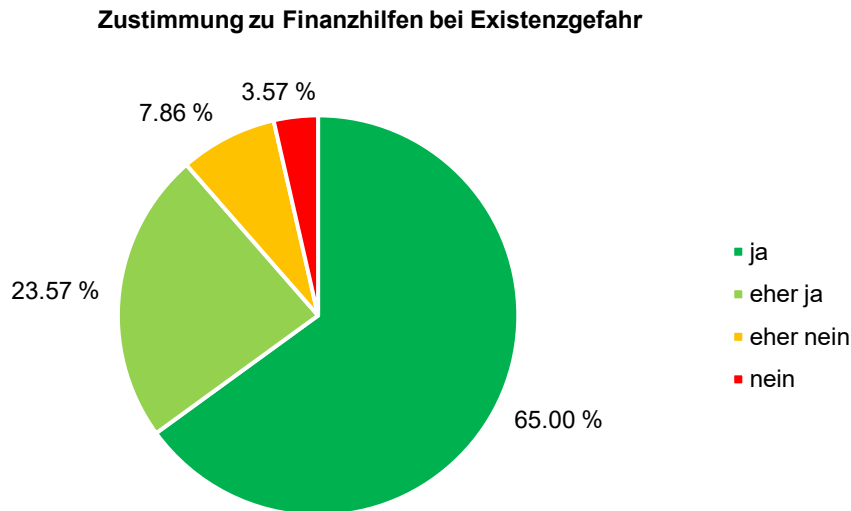
Die Grünen bringen vor, dass systemrelevante Listenspitäler faktisch identisch mit den kantonseigenen Spitälern seien. Der Kanton müsse darum eingreifen, bevor eine Notmassnahme nötig sei. Die SP anerkennt die Notwendigkeit, lehnt aber eine pauschale oder vorbeugende Ermächtigung ohne klare Leitplanken ab. Es sei insbesondere kritisch, dass die Systemrelevanz situativ und erst im Krisenfall festgehalten werden solle.

Tabelle 5: Auswertung Parteien (Frage 1)

Frage	SVP (48)	SP (23)	FDP (22)	Die Mitte (18)	Grüne (10)	GLP (11)	EVP (5)	EDU (3)
Einverstanden mit Finanzhilfen für systemrelevante Listenspitäler bei Existenzgefahr?	grün	hellgrün	grün	grün	hellgrün	orange	rot	grün

grün = ja; hellgrün = eher ja; orange = eher nein; rot = nein; grau = keine Angabe

Abbildung 3: Zustimmungübersicht Parteien (Frage 1)



6.2.1.2 Rückmeldung der anderen Kategorien

Von den übrigen Anhörungsteilnehmenden sind 23 oder 67,65 % mit der gesetzlichen Verankerung einer Möglichkeit zur Rettung von systemrelevanten Listenspitälern mit Standort im Kanton Aargau einverstanden. Fünf Anhörungsteilnehmende sind eher einverstanden, zwei eher nicht einverstanden und drei dagegen.

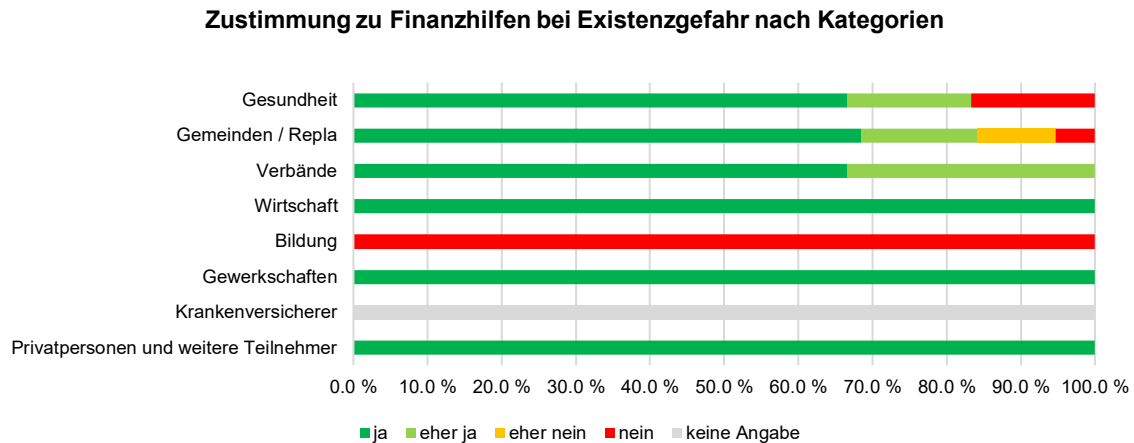
Bei den Gegnern wird vor allem die Meinung vertreten, es sei ordnungspolitisch nicht vertretbar, finanziell nicht mehr lebensfähige systemrelevante Spitäler zulasten der Steuerzahler zu retten. Zudem könnte sich das Verhalten der Spitäler verändern, wenn ein Rettungsschirm besteht (Stichwort: Moralisches Risiko).

Tabelle 6: Auswertung andere Kategorien (Frage 1)

Frage	Einverstanden mit Finanzhilfen für systemrelevante Listenspitäler bei Existenzgefahr?				
Kategorie	ja	eher ja	eher nein	nein	keine Angabe
Gesundheit (n=6)	4	1	0	1	0
Gemeinden / Repla (n=19)	13	3	2	1	0
Verbände (n=3)	2	1	0	0	0
Wirtschaft (n=1)	1	0	0	0	0
Bildung (n=1)	0	0	0	1	0
Gewerkschaften (n=1)	1	0	0	0	0
Krankenversicherer (n=1)	0	0	0	0	1
Privatpersonen und weitere Teilnehmer (n=2)	2	0	0	0	0

(n = Anzahl Rückmeldungen pro Kategorie)

Abbildung 4: Zustimmungübersicht andere Kategorien (Frage 1)



6.2.2 Frage 2: "Welche Arten von Finanzhilfen erachten Sie als geeignet, um den Zweck der Vorlage zu erfüllen?"

Bei der Frage nach der Art der Finanzhilfe zeigt sich, dass die Zustimmung zu Darlehen, Bürgschaften und Garantien am höchsten ist. Bei Aktienkapitalerhöhungen ist die Zustimmung etwas tiefer und bei nicht rückzahlbaren Beiträgen fällt sie noch tiefer aus, eine deutliche Mehrheit hält aber auch diese beiden Instrumente für geeignet.

6.2.2.1 Rückmeldung der Parteien

Alle Parteien erachten die Gewährung von Darlehen als geeignetes Instrument. Mit Ausnahme der EVP und der EDU sprechen sich zudem alle Parteien für die Gewährung von Bürgschaften und Garantien aus. Die Mitte lehnt das Instrument einer Aktienkapitalerhöhung bei kantonseigenen Spitälern als einzige Partei ab.

Die SP, die EVP und die EDU lehnen nicht rückzahlbare Beiträge als Finanzhilfen ab. Die SP befürwortet grundsätzlich rückzahlbare Instrumente. Nicht rückzahlbare Beiträge hält sie darum nur in absoluten Ausnahmesituationen für vertretbar.

Die SP und die Grünen sehen zusätzlich Raum für andere Finanzhilfen, ohne jedoch exemplarische Instrumente zu nennen.

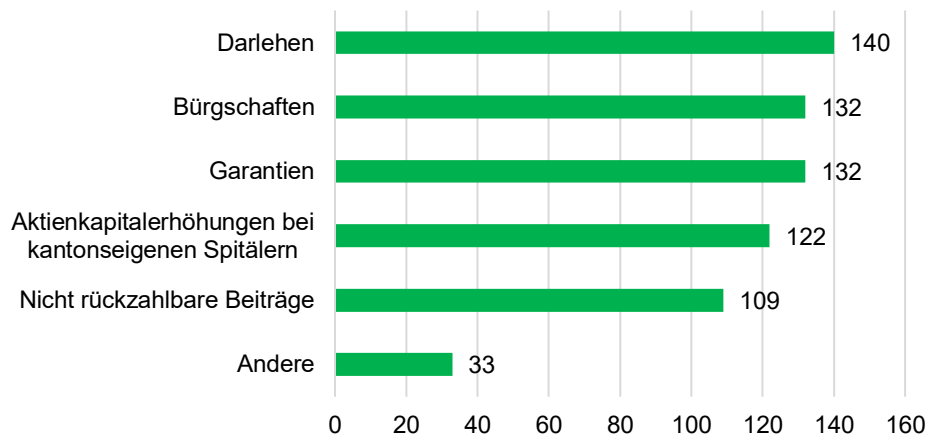
Tabelle 7: Auswertung Parteien (Frage 2)

Frage	SVP (48)	SP (23)	FDP (22)	Die Mitte (18)	Grüne (10)	GLP (11)	EVP (5)	EDU (3)	Sitze/Option
Geeignete Finanzhilfen, um Zweck der Vorlage zu erfüllen?									
Bürgschaften	x	x	x	x	x	x			132
Garantien	x	x	x	x	x	x			132
Darlehen	x	x	x	x	x	x	x	x	140
Aktienkapitalerhöhungen bei kantonseigenen Spitälern	x	x	x		x	x	x	x	122
Nicht rückzahlbare Beiträge	x		x	x	x	x			109

Frage	SVP (48)	SP (23)	FDP (22)	Die Mitte (18)	Grüne (10)	GLP (11)	EVP (5)	EDU (3)	Sitze/Option
Geeignete Finanzhilfen, um Zweck der Vorlage zu erfüllen?									
Andere		x			x				33

Abbildung 5: Zustimmungübersicht Optionen / Sitzstärke (Frage 2)

Zustimmung zu einzelnen Finanzhilfen, gemessen an Sitzstärke



6.2.2.2 Rückmeldung der anderen Kategorien

Ein ähnliches Bild wie bei den Parteien zeigt sich bei den anderen Kategorien von Anhörungsteilnehmenden. Unabhängig davon, ob die einzelnen Anhörungsteilnehmenden ein einzelnes Instrument befürworten oder ablehnen, wird vermehrt vorgebracht, Finanzhilfen dürften nur subsidiär gewährt werden. Dies gilt insbesondere für nicht rückzahlbare Beiträge, die aus Sicht von einigen Anhörungsteilnehmenden überhaupt nicht und aus Sicht von anderen Anhörungsteilnehmenden nur mit äusserster Zurückhaltung als ultima ratio gewährt werden dürfen.

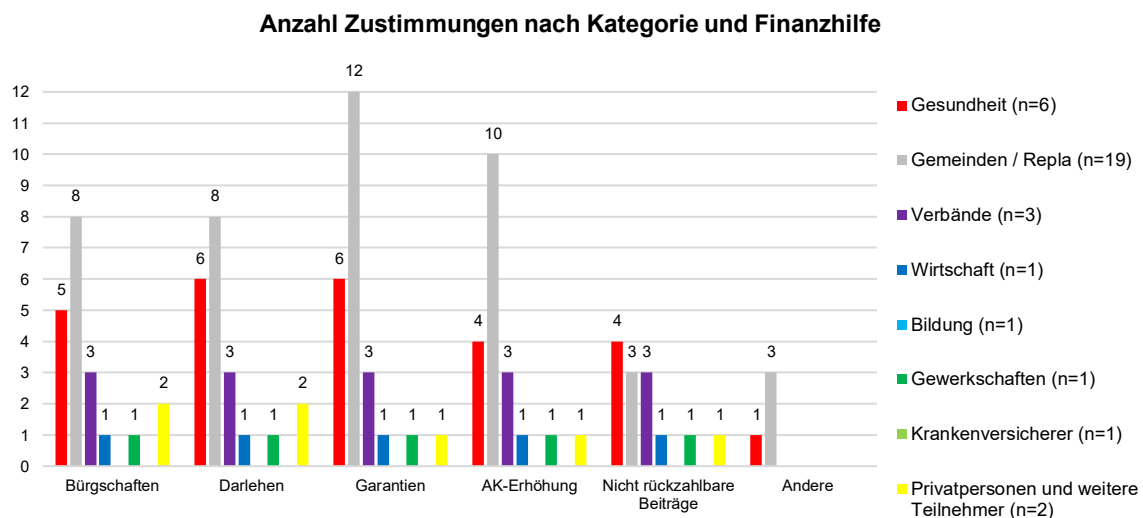
Tabelle 8: Auswertung andere Kategorien (Frage 2)

Frage	Geeignete Finanzhilfen, um Zweck der Vorlage zu erfüllen?					
Kategorie / Typ der Finanzhilfe	Bürgschaften	Darlehen	Garantien	AK-Erhöhung	Nicht rückzahlbare Beiträge	Andere
Gesundheit (n=6)	5	6	6	4	4	1
Gemeinden / Repla (n=19)	8	8	12	10	3	3
Verbände (n=3)	3	3	3	3	3	0
Wirtschaft (n=1)	1	1	1	1	1	0
Bildung (n=1)	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Gewerkschaften (n=1)	1	1	1	1	1	0

Frage	Geeignete Finanzhilfen, um Zweck der Vorlage zu erfüllen?					
Krankenversicherer (n=1)	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Privatpersonen und weitere Teilnehmer (n=2)	2	2	1	1	1	0

(n = Anzahl Rückmeldungen pro Kategorie)

Abbildung 6: Übersicht Option / Zustimmungen pro Kategorie (Frage 2)



6.2.3 Frage 3: "Sind Sie damit einverstanden, dass der Regierungsrat dafür zuständig sein soll, über die Gewährung von Finanzhilfen an systemrelevante Listenspitäler mit Standort im Kanton Aargau zu entscheiden?"

Die vorgeschlagene Entscheidkompetenz des Regierungsrats wird von einer Mehrheit der Anhörungsteilnehmenden kritisch gesehen. Insbesondere die Parteien – mit Ausnahme der SP – lehnen die vorgeschlagene Entscheidkompetenz des Regierungsrats ab.

6.2.3.1 Rückmeldung der Parteien

Die SVP, die FDP, die Grünen, die EVP und die EDU lehnen die Entscheidkompetenz des Regierungsrats ab. Die Mitte und die GLP sind ebenfalls kritisch eingestellt ("eher nein"). Eher zustimmend äussert sich einzig die SP.

Die SP anerkennt, dass der Regierungsrat in Krisensituationen rasch handlungsfähig sein muss. Eine parlamentarische Kontrolle erachtet sie aber als notwendig. Diese solle (mindestens) eine verbindliche und zeitnahe Information des Grossen Rats, eine Offenlegung der zentralen Entscheidungsgrundlagen und eine nachträgliche Berichterstattung über Wirkung, Risiken und allfällige Folgekosten der Finanzhilfen beinhalten.

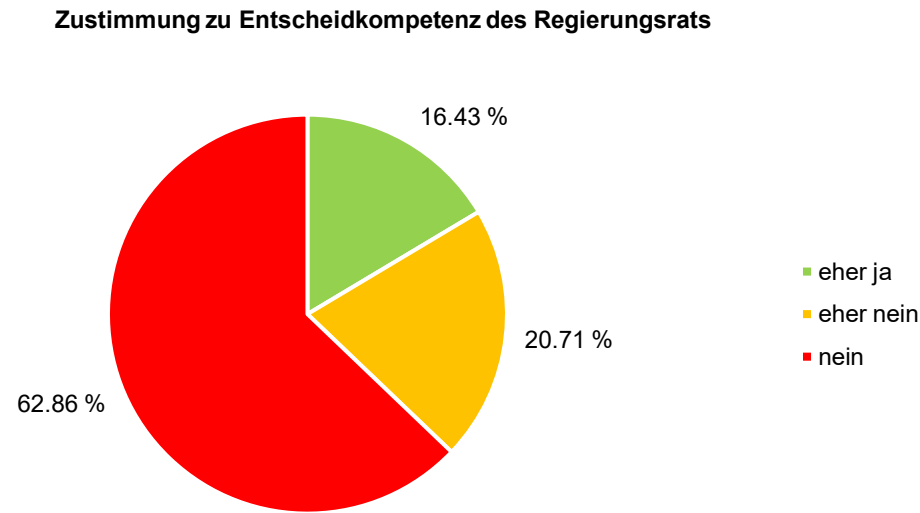
Die EDU bringt vor, über allfällige Finanzhilfen müsse zwingend der Grosse Rat entscheiden. Die SVP hält eine Kompetenzerteilung an den Grossen Rat als politisch breiter abgestützt. Die FDP erachtet die Gewährung von Finanzhilfen nicht als rein technische Vollzugsmassnahme, sondern erkennt einigen Ermessensspielraum. Zudem hätten die Entscheide eine erhebliche finanzielle Tragweite. Deshalb sei eine Umgehung des Grossen Rats nicht opportun. Die gleiche Argumentation bringen die Grünen vor. Sie lehnen eine Entscheid-Delegation über die Gewährung von Finanzhilfen an systemrelevante Listenspitäler mit Standort im Kanton Aargau an den Regierungsrat aus ordnungs-, finanz- und sachpolitischen Gründen dezidiert ab.

Die EVP stellt sich auf den Standpunkt, Finanzhilfen würden zum grössten Teil den kantonseigenen Spitälern zugutekommen. Der Regierungsrat als Eigentümer habe daher einen Informationsvorsprung und könnte entsprechende Finanzhilfen frühzeitig über den ordentlichen politischen Prozess oder im Notfall über ein dringliches Verfahren aufgleisen.

Tabelle 9: Auswertung Parteien (Frage 3)

Kantonale Parteien								
Frage	SVP (48)	SP (23)	FDP (22)	Die Mitte (18)	Grüne (10)	GLP (11)	EVP (5)	EDU (3)
Einverstanden, dass Regierungsrat für die Gewährung von Finanzhilfen entscheidet?								

Abbildung 7: Zustimmungsübersicht Parteien (Frage 3)



6.2.3.2 Rückmeldung der anderen Kategorien

Etwas ausgeglichener als bei den Parteien fallen die Rückmeldungen bei den übrigen Anhörungsteilnehmenden aus, wobei auch diese eine Entscheidkompetenz des Regierungsrats tendenziell eher kritisch sehen.

Bei den Befürwortern überwiegt das Argument der zeitlichen Dringlichkeit. Weiter wird vorgebracht, dass durch die Entscheidkompetenz des Regierungsrats regionale Interessenkonflikte verhindert werden könnten.

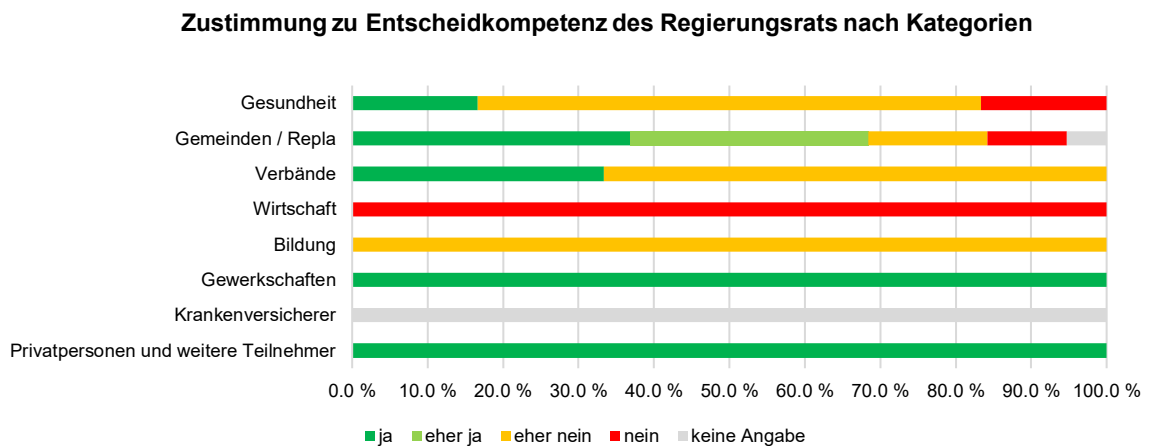
Die Gegner der Entscheidkompetenz des Regierungsrats argumentieren vor allem mit der erheblichen Tragweite des Entscheids, der darum durch den Grossen Rat getroffen werden müsse.

Tabelle 10: Auswertung andere Kategorien (Frage 3)

Frage	Einverstanden, dass Regierungsrat für die Gewährung von Finanzhilfen entscheidet?				
Kategorie	ja	eher ja	eher nein	nein	keine Angabe
Gesundheit (n=6)	1	0	4	1	0
Gemeinden / Repla (n=19)	7	6	3	2	1
Verbände (n=3)	1	0	2	0	0
Wirtschaft (n=1)	0	0	0	1	0
Bildung (n=1)	0	0	1	0	0
Gewerkschaften (n=1)	1	0	0	0	0
Krankenversicherer (n=1)	0	0	0	0	1
Privatpersonen und weitere Teilnehmer (n=2)	2	0	0	0	0

(n = Anzahl Rückmeldungen pro Kategorie)

Abbildung 8: Zustimmungübersicht andere Kategorien (Frage 3)



6.2.4 Frage 4: "Im Rahmen der Änderung des Spitalgesetzes soll der Regierungsrat ermächtigt werden, zur Finanzierung allfälliger Finanzhilfen für systemrelevante Listenspitäler mit Standort im Kanton Aargau fremde Gelder bis zum Betrag von 1 Milliarde Franken aufzunehmen. Stimmen Sie dieser Höherschuldungskompetenz zu?"

Die Ermächtigung des Regierungsrats zur Aufnahme fremder Gelder bis zum Betrag von 1 Milliarde Franken wird vor allem von den Parteien kritisch beurteilt. Positiver fällt die Rückmeldung bei den übrigen Anhörungsteilnehmenden aus.

Festzuhalten gilt es, dass Anhörungsteilnehmende, die bereits eine Entscheidungskompetenz des Regierungsrats ablehnen, in der Konsequenz tendenziell auch die Ermächtigung des Regierungsrats zur Aufnahme von fremden Geldern ablehnen.

6.2.4.1 Rückmeldung der Parteien

Die SVP, die FDP, die EVP und die EDU lehnen die Ermächtigung an den Regierungsrat ab. Die Mitte, die SP und die GLP stimmen der Ermächtigung eher zu ("eher ja").

Die SVP ist nicht gegen die vorgesehene maximale Höherverschuldung, sondern gegen die Ermächtigung des Regierungsrats über die Gewährung von Finanzhilfen an systemrelevante Listenspitäler mit Standort im Kanton Aargau. Diese Kompetenz solle beim Grossen Rat liegen. Die FDP hält den Betrag von 1 Milliarde Franken für willkürlich und lehnt eine Kompetenzverschiebung zum Regierungsrat entschieden ab. Die EVP ist der Ansicht, dass die Verantwortung für so eine hohe Verpflichtung das Parlament mittragen solle. Die EDU ist bereit, einer Höherverschuldung bis maximal 500 Millionen Franken zuzustimmen. Allerdings müsse diese vom Grossen Rat beschlossen werden.

Die Grünen sprechen sich gegen eine Kompetenz des Regierungsrats zur Gewährung von Finanzhilfen und in der Konsequenz auch eine Ermächtigung zur Aufnahme fremder Gelder ab. Den Betrag von 1 Milliarde Franken erachten sie in Anbetracht der geltenden Kompetenzen als "grotesk".

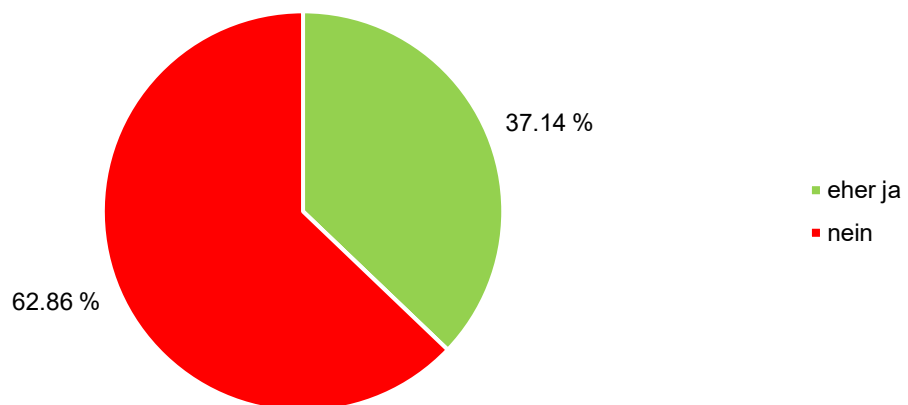
Die SP stimmt der Ermächtigung zwar eher zu, hält aber eine deutlich tiefere, gestaffelte Höherverschuldungskompetenz für angemessen. Sie fordert eine betragsmässige Staffelung, eine klare Zweckbindung der aufgenommenen Mittel und eine periodische Überprüfung der Höherverschuldungskompetenz.

Tabelle 11: Auswertung Parteien (Frage 4)

Kantonale Parteien								
Frage	SVP (48)	SP (23)	FDP (22)	Die Mitte (18)	Grüne (10)	GLP (11)	EVP (5)	EDU (3)
Einverstanden mit der Aufnahme fremder Gelder bis zu einer Milliarde Franken zur Finanzierung von Finanzhilfen?	nein	eher ja	nein	eher ja	nein	eher ja	nein	nein

Abbildung 9: Zustimmungübersicht Parteien (Frage 4)

Zustimmung zur Aufnahme fremder Gelder bis 1 Mrd. Franken



6.2.4.2 Rückmeldung der anderen Kategorien

Die übrigen Anhörungsteilnehmenden stehen der Ermächtigung des Regierungsrats zur Aufnahme fremder Gelder (eher) positiv gegenüber.

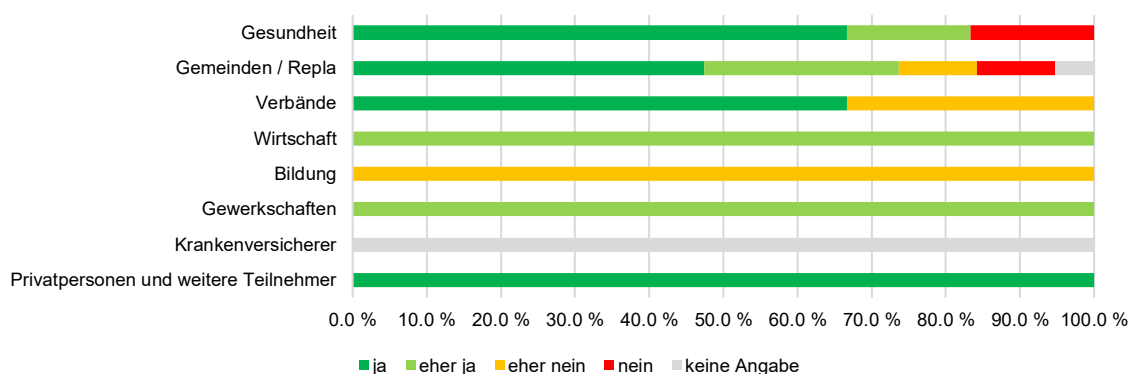
Tabelle 12: Auswertung andere Kategorien (Frage 4)

Frage	Einverstanden, dass Regierungsrat für die Gewährung von Finanzhilfen entscheidet?				
Kategorie	ja	eher ja	eher nein	nein	keine Angabe
Gesundheit (n=6)	4	1	0	1	0
Gemeinden / Repla (n=19)	9	5	2	2	1
Verbände (n=3)	2	0	1	0	0
Wirtschaft (n=1)	0	1	0	0	0
Bildung (n=1)	0	0	1	0	0
Gewerkschaften (n=1)	0	1	0	0	0
Krankenversicherer (n=1)	0	0	0	0	1
Privatpersonen und weitere Teilnehmer (n=2)	2	0	0	0	0

(n = Anzahl Rückmeldungen pro Kategorie)

Abbildung 10: Zustimmungübersicht andere Kategorien (Frage 4)

Zustimmung zur Aufnahme fremder Gelder bis 1 Mrd. Franken nach Kategorie



6.3 Stellungnahme des Regierungsrats

6.3.1 Zu den Anhörungsergebnissen zur Frage 1

Der Regierungsrat sieht sich aufgrund der Anhörungsergebnisse in seiner Bestrebung, eine rechtliche Grundlage zur Rettung systemrelevanter Listenspitäler zu schaffen, bestätigt. Zu den kritisch ausfallenden Rückmeldungen bezieht er wie folgt Stellung:

- Die Vorlage wird aus rechtlichen Gründen bewusst trägerschaftsneutral ausgestaltet (vgl. Kapitel 3.2.3). Es ist darum unzutreffend, wenn von einzelnen Anhörungsteilnehmenden vorgebracht

wird, dass sowieso nur die kantonseigenen Spitäler gerettet würden, für deren Rettung schon hinreichende Mittel bestünden. Letzteres ist ebenfalls unzutreffend. Aufgrund der Rettung des KSA im Jahr 2023 vor dem Konkurs (vgl. die Ausführungen in Kapitel 1.1 dazu) könnte der Eindruck entstehen, dass die zur Rettung eines systemrelevanten Listenspitals notwendigen Instrumente bereits heute bestehen und die vorliegende Änderung darum nicht notwendig sei. Dem ist aber nicht so, und die erfolgreiche Rettung des KSA ist als Spezialfall zu betrachten. Das KSA als kantonseigenes Spital kam in seinem Gesuch vom 18. November 2022 an den Regierungsrat zum Schluss, dass gemäss den geltenden Rechnungslegungsvorschriften Swiss GAAP FER die Verbuchung eines Impairments in der Höhe von 240 Millionen Franken im Jahr 2022 vorzunehmen wäre, was zu einer offensichtlichen Überschuldung des KSA geführt hätte. Nach Art. 725b Abs. 3 OR hätte der Verwaltungsrat das Gericht unverzüglich informieren müssen. Dieses hätte nach Art. 171 ff. des Bundesgesetzes über Schuldbetreibung und Konkurs (SchKG) vom 11. April 1889 den Konkurs eröffnen müssen. Nur mit der Aussicht, dass die Überschuldung spätestens innerhalb von 90 Tagen hätte behoben werden können, hätte der Gang zum Gericht unterbleiben dürfen (Art. 725 b Abs. 4 OR). Das KSA konnte die Überschuldung jedoch ohne Finanzhilfe des Kantons nicht überwinden. Trotz des äusserst raschen Handelns des Regierungsrats war die Auszahlung der Finanzhilfe durch den Kanton mit den damals und heute geltenden rechtlichen Grundlagen frühestens im Jahr 2023 möglich. Im selben Gesuch zeigte das KSA deshalb das mögliche Vorgehen seitens des Kantons auf, das die Revisionsstelle davon überzeugen würde, die Verbuchung des Impairments erst im Folgejahr 2023 zu akzeptieren.

In der Folge konnte der Konkurs des KSA verhindert werden, weil die Revisionsstelle der Verschiebung der Verbuchung des Impairments in das Jahr 2023 zustimmte. Unter anderen Voraussetzungen wäre die Rettung darum allenfalls nicht innerhalb der äusserst beschränkten Zeit möglich gewesen. Die Frist von 90 Tagen zur Behebung der Überschuldung gemäss Art. 725 b Abs. 4 OR ist nicht erstreckbar. Zudem war die Rettung des KSA aus rechtlicher Sicht unter anderem darum möglich, weil es sich um ein kantonseigenes Spital handelte. Die erfolgreiche Rettung des KSA ist deshalb kein Beispiel dafür, dass mit den bestehenden Instrumenten eine künftige Rettung eines systemrelevanten Listenspitals wiederholt und rechtzeitig möglich wäre. Zudem ist die Systemrelevanz dynamisch zu beurteilen, sodass aus heutiger Sicht überhaupt noch nicht beurteilt werden kann, ob in Zukunft ein kantonseigenes oder ein anderes Spital gerettet werden müsste.

- Obwohl der Kanton zurzeit Haupt- und sogar Alleinaktionär der drei kantonseigenen Spitäler ist, verfügt er nach dem geltenden Recht und insbesondere aufgrund der Informationsasymmetrie zwischen dem Kanton und der jeweiligen Spitalgesellschaft nicht über die notwendigen Informations- und Einsichtsmöglichkeiten, um drohende finanzielle Probleme bei den kantonseigenen Spitälern zwingend voraussehen zu können. Entsprechend kann auch eine dringende Rettung eines kantonseigenen Spitals nicht per se ausgeschlossen werden.
- Weiter kann aus der Stellung des Kantons als Alleinaktionär der kantonseigenen Spitäler keine (zwingende) rechtliche Verpflichtung hergeleitet werden, die kantonseigenen Spitäler bei finanziellen Problemen zu retten oder diese sogar retten zu müssen.
- Der Regierungsrat kann nachvollziehen, dass eine Beurteilung der Systemrelevanz zum jetzigen Zeitpunkt gewünscht wird, hält diese aber – in Übereinstimmung mit zum Beispiel PwC – nicht für zweckmässig. Die Gegebenheiten auf dem kantonalen und schweizweiten Spitalmarkt können sich – wie die Entwicklungen der letzten Jahre zeigen – rasch ändern. Entsprechend muss es dem Regierungsrat bei der Prüfung, ob Finanzhilfen zu gewähren sind, möglich bleiben, die Systemrelevanz eines Spitals im Zeitpunkt der Antragstellung zu prüfen. Zumal die neu einzuführenden Bestimmungen grundsätzlich von unbestimmter Dauer sind, ist eine Rettung gestützt auf die heute zu schaffenden rechtlichen Grundlagen also auch in zehn oder 30 Jahren möglich (vgl. dazu Kapitel 3.2.2).

- Mit der Ausgestaltung der rechtlichen Grundlagen soll bewusst verhindert werden, dass nicht überlebensfähige Spitäler gerettet werden. So muss ein Spital dem Gesuch um Gewährung von Finanzhilfen zwingend ein Konzept zur nachhaltigen und dauerhaften Überwindung der finanziellen Probleme, das einen Finanzplan beinhaltet, beilegen. Nur wenn gestützt auf die einzureichenden Unterlagen und die übrigen Beurteilungskriterien ein wirtschaftlicher Fortbestand des Spitals für mindestens zehn Jahre gesichert scheint, dürfen überhaupt Finanzhilfen gewährt werden.

6.3.2 Zu den Anhörungsergebnissen zur Frage 2

Der Regierungsrat sieht sich aufgrund der Anhörung darin bestätigt, dass eine Vielzahl von Arten von Finanzhilfen notwendig ist, um in einem konkreten Rettungsfall zweckmässig reagieren zu können. Betreffend die generell zurückhaltend ausfallenden Rückmeldungen zu den nicht rückzahlbaren Beiträgen kann der Regierungsrat die Befürchtungen wie folgt entkräften:

Finanzhilfen sollen per se schon nur dann gewährt werden, wenn die marktüblichen Finanzierungsmöglichkeiten ausbleiben (vgl. Kapitel 3.2.4). Innerhalb der zur Verfügung stehenden Finanzhilfen sollen die nicht rückzahlbaren Beiträge nochmals zurückhaltender gewährt werden als die übrigen Finanzhilfen. Nur wenn eine Rettung auf anderem Weg ausgeschlossen erscheint, soll eine solche (teilweise) über die Gewährung eines nicht rückzahlbaren Beitrags möglich sein.

6.3.3 Zu den Anhörungsergebnissen zur Frage 3

Der Regierungsrat nimmt zur Kenntnis, dass die Anhörungsteilnehmenden eine Kompetenzerteilung an den Regierungsrat zur Rettung systemrelevanter Spitäler eher kritisch beurteilen. Der Regierungsrat schlägt als Ergebnis der Anhörung im Sinne eines zusätzlichen Kontrollmechanismus vor, eine Konsultation der FKD vor der Gewährung von Finanzhilfen an systemrelevante Listenspitäler im SpiG zu verankern (siehe Kapitel 3.2.3 sowie die Erläuterung zum neu vorgesehenen § 15c Abs. 3 SpiG in Kapitel 7). Aus den folgenden Gründen hält der Regierungsrat die vorgesehene Erteilung der Kompetenz aber nach wie vor als die zweckmässigste aller möglichen Varianten und hält deswegen an dieser fest:

- Gerade die hohe Zustimmung zur Schaffung einer Rechtsgrundlage zur Rettung von systemrelevanten Spitälern zeigt, dass die Notwendigkeit der Rettung von Spitälern im Notfall anerkannt wird. Eine solche Rettung wird voraussichtlich in einer Mehrheit der Fälle mit einer hohen zeitlichen Dringlichkeit verbunden sein. Ein schnelles Handeln verbunden mit einer sehr raschen Gewährung einer Finanzhilfe ist darum unabdingbar, um über einen nicht nur auf dem Papier, sondern auch in der Praxis funktionierenden Rettungsschirm zu verfügen.
- Ein (teilweiser) zwingender Einbezug des Grossen Rats oder dessen Kommissionen führt zwangsläufig zu Verzögerungen, die in einem Extremfall die Rettung verunmöglichen.
- Auch eine Einschränkung der Kompetenz des Regierungsrats bis zu einem gewissen Betrag Finanzhilfen gewähren zu dürfen, kann einem Extremfall, wie er im Rahmen des Rettungsschirms mehrheitlich zu erwarten ist, nicht hinreichend Rechnung tragen. Dem Regierungsrat muss es umgehend möglich sein, dem betroffenen Spital die notwendigen Mittel in der geeigneten Art von Finanzhilfen zur Verfügung zu stellen, um den verfassungsmässigen Gesundheitsversorgungsauftrag so sicherstellen zu können.
- Bei der Beurteilung der Systemrelevanz handelt es sich um einen rein datenbasierten Prozess. Es besteht kein Ermessensspielraum. Es ist darum zweckmässig, wenn die Beurteilung durch den Regierungsrat vorgenommen wird. Um den allenfalls noch bestehenden Ermessensspielraum zu minimieren, hat der Regierungsrat aufgrund der Anhörung das Kriterium Versorgungsnetzwerk zur Beurteilung der Systemrelevanz eines Spitals gestrichen (vgl. Kapitel 3.2.2).
- Auch bei der Frage, welche Arten von Finanzhilfen und welcher Betrag in einem konkreten Fall gewählt werden sollen, handelt es sich um einen technischen Prozess, der keinen oder höchstens

einen geringen Ermessensspielraum bietet. Auch aus diesem Grund erachtet der Regierungsrat die vorgesehene Kompetenzordnung als zweckmässig.

- Der Regierungsrat erachtet die Kompetenzerteilung zur Rettung systemrelevanter Spitäler aus rechtsstaatlichen Gesichtspunkten als unproblematisch. Der Grosse Rat erteilt dem Regierungsrat die Kompetenzen zwar im Voraus, aber in einem von ihm äusserst eng abgesteckten rechtlichen Rahmen.
- Weiter schliesst die vorgesehene Kompetenzverteilung zur Rettung systemrelevanter Spitäler einen über den rechtlich notwendigen Einbezug hinausgehenden Einbezug des Grossen Rats nicht aus. Vielmehr soll dieser angemessen in den Prozess eingebunden werden, indem der Regierungsrat den Grossen Rat zeitnah über die gewährten Finanzhilfen informiert, dem Grossen Rat die im Einzelfall zur Anwendung gelangten Entscheidungsgrundlagen transparent kommuniziert und eine nachträgliche Berichterstattung über die Wirkungen, Risiken und Folgekosten der Finanzhilfen erstellt und dem Grossen Rat zur Kenntnis bringt.
- Schliesslich weist der Regierungsrat darauf hin, dass die Verhandlungen mit dem betroffenen Spital und allfälligen Dritten wie beispielsweise Banken einer gewissen Vertraulichkeit bedürfen. Diese kann bei einer öffentlichen Verhandlung des Geschäfts im Grossen Rat nicht sichergestellt werden.

6.3.4 Zu den Anhörungsergebnissen zur Frage 4

Der Regierungsrat nimmt zur Kenntnis, dass die Dotierung des Rettungsschirms mit 1 Milliarde Franken teilweise kritisch betrachtet wird. Dennoch hält der Regierungsrat an der vorgesehenen Dotierung mit folgender Argumentation fest:

- Die Kritik an der Dotierung basiert mehrheitlich auf der Kompetenzerteilung an den Regierungsrat zur Rettung systemrelevanter Spitäler. Zu dieser hat sich der Regierungsrat bereits obenstehend geäussert (vgl. Kapitel 6.3.3).
- Die Mittel müssen vom Regierungsrat zwingend zweckgebunden für die Rettung von systemrelevanten Spitälern eingesetzt werden. Ein Einsatz der Mittel respektive eine Aufnahme der Fremdmittel zu einem anderen Zweck ist darum ausgeschlossen.
- Rechtsstaatlich ist das Vorgehen aus Sicht des Regierungsrats unproblematisch. Der Grosse Rat, als rechtlich vorgesehenes Beschlussorgan, beschliesst in eigener Kompetenz über die (mögliche) Höherverschuldung, die einem fakultativen Referendum unterliegt. Er überlässt es aber dem Regierungsrat, im Einzelfall fremde Mittel aufzunehmen und diese im (vom Grossen Rat) usserst eng abgesteckten Rahmen in Form von Finanzhilfen einzusetzen.
- Wenn die Höherverschuldungskompetenz an den Regierungsrat nicht gewährt wird, ist der Regierungsrat auch mit dem neuen Gesetz nicht (rechtzeitig) handlungsfähig. Auch wenn er per Gesetz die Kompetenz für die Finanzhilfe erhalten würde, müsste er einen Beschluss des Grossen Rats zur Höherverschuldung, der dem fakultativen Referendum untersteht, einholen. Folglich ist die Gewährung der Höherverschuldungskompetenz inhaltlich verknüpft mit der Kompetenzdelegation an den Regierungsrat. Ansonsten ist das Gesetz wirkungslos und es würde besser der Status Quo bewahrt.

7. Erläuterungen zu einzelnen Paragraphen

Die rechtlichen Grundlagen zu den Finanzhilfen an systemrelevante Listenspitäler mit Standort im Kanton Aargau (Rettungsschirm) sollen in einem neuen Kapitel "4.1^{bis}. Finanzhilfen zur Rettung von Spitälern" des SpiG aufgenommen werden.

§ 15a Grundsatz

1 Der Regierungsrat gewährt systemrelevanten Listenspitälern mit Standort im Kanton Aargau bei erheblichen finanziellen Problemen, welche die Weiterführung der Geschäftstätigkeit ernstlich bedrohen, auf Antrag subsidiär Finanzhilfen.

2 Der Entscheid über die Gewährung von Finanzhilfen ergeht in Form einer Verfügung.

Absatz 1

Es werden die Grundlagen des Rettungsschirms festgehalten:

- Finanzhilfen dürfen nur an *systemrelevante* Spitäler gewährt werden. Die Kriterien zur Systemrelevanz werden in § 15b näher umschrieben.
- Finanzhilfen dürfen nur an Listenspitäler mit Standort im Kanton Aargau gewährt werden. Damit wird klargestellt, dass Finanzhilfen nur an Spitäler gewährt werden dürfen, die über einen kantonalen Leistungsauftrag verfügen und somit auf der Aargauischen Spitalliste Akutsomatik, Spitalliste Psychiatrie und/oder Spitalliste Rehabilitation aufgeführt sind. Zur Wahrung der Wirtschaftsfreiheit und unter Beachtung des Rechtsgrundsatzes der Rechtsgleichheit dürfen Finanzhilfen sowohl an die kantonseigenen als auch die übrigen Spitäler gewährt werden. Ausgeschlossen werden Finanzhilfen an ausserkantonale Listenspitäler (Standort ausserhalb des Kantons Aargau), die ebenfalls über einen kantonalen Leistungsauftrag verfügen können.
- Es wird festgehalten, dass Finanzhilfen nur bei *erheblichen finanziellen Problemen, welche die Weiterführung der Geschäftstätigkeit ernstlich bedrohen*, gewährt werden dürfen. Damit wird sichergestellt, dass der Kanton zukünftig nicht bloss als Gewährer von Fremdkapital zu günstigeren Konditionen als auf dem Kapitalmarkt auftritt, sondern dass Finanzhilfen nur dann gewährt werden, wenn die Geschäftstätigkeit ansonsten unmittelbar gefährdet wäre.
- Die Terminologie "erhebliche finanzielle Probleme, welche die Weiterführung der Geschäftstätigkeit ernstlich bedrohen" deckt alle möglichen Ursachen der finanziellen Probleme der Spitäler ab (Liquiditäts-, Eigenkapital-, Fremdkapital- und Rentabilitätsprobleme).
- Die Subsidiarität der Finanzhilfen wird in § 15c näher bestimmt. Sie stellt ebenfalls sicher, dass der Kanton nicht bloss als Fremdkapitalgeber zu besseren Konditionen als Dritte auftritt.
- Finanzhilfen werden erst auf Antrag eines Spitals gewährt. Der Antrag ist an den Regierungsrat zu richten und hat die für eine Beurteilung notwendigen Angaben zu enthalten.

Abgestützt auf die verfassungsrechtliche Grundlage versteht sich von selbst, dass die Finanzhilfen ausschliesslich dann gewährt werden, wenn sie der Sicherstellung des verfassungsmässigen Gesundheitsversorgungsauftrags (§ 41 KV) dienen.

Absatz 2

Weil es sich beim Entscheid, ob, in welcher Form und in welchem Umfang Finanzhilfen gewährt werden, um einen Hoheitsakt handelt, hat der Entscheid des Regierungsrats in Form einer Verfügung zu ergehen. Dies gilt auch für den Fall eines abweisenden Entscheids. Die Verfügung kann mit Beschwerde nach den Bestimmungen von §§ 41 ff. Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege (Verwaltungsrechtspflegegesetz, VRPG) vom 4. Dezember 2007 angefochten werden. Für die konkrete Umsetzung der gewährten Finanzhilfen sind sodann die privatrechtlichen Formen zu beachten (zum Beispiel Erfordernisse betreffend öffentliche Beurkundung von Statutenänderungen).

§ 15b Systemrelevanz

1 Die Systemrelevanz eines Listenspitals beurteilt der Regierungsrat aufgrund folgender Kriterien:

- a. Marktanteil und
 - b. Kompensationspotenzial.
-

Absatz 1

Spitäler müssen aufgrund der bundesgesetzlichen Grundlagen zur Spitalplanung bereits über eine Versorgungsrelevanz für die Kantonsbevölkerung verfügen, um überhaupt einen kantonalen Leistungsauftrag erhalten zu können. Im Sinn einer Klarstellung wird an dieser Stelle aber festgehalten, dass die Versorgungsrelevanz, die zur Aufnahme eines Spitals auf der Spitalliste berechtigt, weniger weit geht als die im Rahmen des Rettungsschirms geforderte Systemrelevanz.

Die Möglichkeit respektive die Pflicht zur Gewährung von Finanzhilfen stützt sich primär auf den verfassungsmässigen Gesundheitsversorgungsauftrag von § 41 KV ab. Die Gewährung von Finanzhilfen soll darum auf systemrelevante Spitäler beschränkt werden, deren stationäres Leistungsangebot für die Gesundheitsversorgung langfristig als unerlässlich beurteilt wird.

Die Systemrelevanz ist nicht als statische Klassifizierung zu verstehen, sondern ist dynamisch laufend neu zu beurteilen. Die Systemrelevanz ist zum Zeitpunkt des Antrags um Finanzhilfen anhand folgender Kriterien zu beurteilen:

- Das Spital muss über einen erheblichen **Marktanteil** bei der Versorgung der Bevölkerung des Kantons Aargau verfügen. Der Marktanteil muss in dem Masse erheblich sein, als ein Wegfall des Spitals dazu führen würde, dass der Kanton seinen verfassungsmässigen Gesundheitsversorgungsauftrag nicht mehr erfüllen könnte. Bei der Beurteilung des Marktanteils sind auch die Marktanteile in den einzelnen Leistungsgruppen zu berücksichtigen. Der Marktanteil beurteilt sich aber über das gesamte Spital – und nicht nur anhand einzelner Abteilungen respektive Leistungsaufträge.
- Bei der Beurteilung des **Kompensationspotenzials** ist zu ermitteln, wie gravierend die Folgen des Wegfalls des Spitals für die Versorgung der Aargauer Bevölkerung wären. Könnten die erbrachten Leistungen von den umliegenden (inner- und ausserkantonalen) Listenspitälern abgedeckt werden, spricht dies eher für ein hohes Kompensationspotenzial und damit gegen die Systemrelevanz des betroffenen Spitals. Wäre eine Übernahme der Aargauer Patientinnen und Patienten dagegen nicht möglich, würde dies eine angemessene medizinische Versorgung gefährden, beispielsweise aufgrund unzumutbarer Wegzeiten, und somit ist eher von einem niedrigen Kompensationspotenzial und damit einer hohen Systemrelevanz auszugehen.

Die Kriterien Marktanteil und Kompensationspotenzial sind als gleichwertig zu betrachten und müssen von einem Spital kumulativ erfüllt werden, um als systemrelevant zu gelten und Finanzhilfen zu erhalten.

§ 15c Voraussetzungen zur Gewährung von Finanzhilfen

1 Der Regierungsrat gewährt Finanzhilfe, wenn die Weiterführung der Geschäftstätigkeit des antragstellenden Listenspitals trotz der von ihm, seinen Gläubigerinnen und Gläubigern und seinen Eigentümern getroffenen Massnahmen ernstlich bedroht ist und wenn der wirtschaftliche Fortbestand des Spitals unter Berücksichtigung der gewährten Finanzhilfe für mindestens zehn Jahre gesichert erscheint.

2 Dem Gesuch um Gewährung von Finanzhilfen ist ein Konzept zur nachhaltigen und dauerhaften Überwindung der finanziellen Probleme beizulegen. Dieses muss einen Finanzplan beinhalten.

3 Der Regierungsrat muss vor dem Beschluss über die Gewährung von Finanzhilfen die Finanzkontrolldelegation konsultieren.

Absatz 1

Es wird die Subsidiarität der Finanzhilfen konkretisiert. Die Spitäler müssen intern und extern alle Anstrengungen unternommen haben, um die finanziellen Probleme zu beseitigen und die Weiterführung der Geschäftstätigkeit zu sichern. Erst wenn dies – nachweislich – der Fall ist, dürfen einem Spital Finanzhilfen gewährt werden. Damit wird dem Grundsatz der Spitalfinanzierung Rechnung getragen und im Sinn der Verhältnismässigkeit erst dann eingegriffen, wenn ansonsten der – in diesem Fall höher zu gewichtende – verfassungsmässige Gesundheitsversorgungsauftrag gemäss § 41 KV nicht mehr erfüllt werden könnte.

Als Gläubigerinnen und Gläubiger gelten primär die Fremdkapitalgeber. Bei den Eigentümern handelt es sich um die wirtschaftlichen Berechtigten am Spital (beispielsweise Aktionäre oder Stiftungen). Auch "indirekte" Eigentümer fallen darunter. Diese können vor allem in Konzernverhältnissen auftreten, wo beispielsweise die Aktien einer Spitalaktiengesellschaft von der Muttergesellschaft gehalten werden und die Aktien der Muttergesellschaft von den Aktionären. Die Aktionäre wären in diesem Fall die "indirekten" Eigentümer.

Speziell ist die Situation bei den kantonseigenen Spitalaktiengesellschaften, deren Alleineigentümer (zurzeit) der Kanton ist. Bei diesen ist der Grundsatz der Subsidiarität bereits dann erfüllt, wenn die Weiterführung der Geschäftstätigkeit der Spitalaktiengesellschaften trotz der von ihnen und ihren Gläubigerinnen und Gläubigern getroffenen Massnahmen ernstlich bedroht ist.

Mitunter aus dem Konzept gemäss § 15c Abs. 2 muss für den Regierungsrat der wirtschaftliche Fortbestand des Spitals aufgrund der Gewährung der Finanzhilfen für mindestens zehn Jahre gesichert erscheinen. Im Sinn einer Interessenabwägung rechtfertigt sich eine Gewährung einer Finanzhilfe im Rahmen der Aufgabenerfüllung von § 41 KV erst dann, wenn die Versorgungssicherheit zumindest für die nächsten zehn Jahre (voraussichtlich) gewährleistet ist. Hierzu ist ein langfristiger Finanzplan zu erstellen. Es wird davon ausgegangen, dass eine Finanzplanung über zehn Jahre mit einer gewissen Sicherheit erstellt werden kann. Längerfristige Planungen scheinen, gerade aufgrund der schwierigen und noch unklaren Marktbedingungen im Spitalwesen mit Vorsicht zu geniessen zu sein und eignen sich nur bedingt, um die Gewährung von Finanzhilfen davon abhängig zu machen.

Absatz 2

Die Spitäler müssen dem Regierungsrat – vorzugsweise zusammen mit dem Antrag gemäss § 15a Absatz 1 – ein Konzept zur nachhaltigen und dauerhaften Überwindung der finanziellen Probleme vorlegen. Dazu gehört auch die unter Absatz 1 erwähnte Finanzplanung. So kann sichergestellt werden, dass strukturelle Probleme von den strategischen Organen des Spitals erkannt wurden und die Finanzhilfen nachhaltig sind und nicht bloss eine (künstliche) vorübergehende Weiterführung der Geschäftstätigkeit ermöglichen.

Absatz 3

Als Ergebnis des Anhörungsverfahrens schlägt der Regierungsrat neu vor, dass eine Konsultation der FKD zwingend vor jedem Beschluss über die Gewährung von Finanzhilfen an systemrelevante Listenspitäler erfolgen muss. Es handelt sich dabei in diesem Sinne um eine weitere Voraussetzung zur Gewährung von Finanzhilfen, die in einem zusätzlichen Absatz unter §15c ergänzt werden soll. Die Konsultation der FKD ist als zusätzlicher Kontrollmechanismus zu verstehen. Die Zusammensetzung der FKD ist in § 12 Abs. 3 GFK festgelegt. Sie besteht aus dem Finanzkontrollausschuss der KAPF (derzeit drei Kommissionsmitglieder), der Vorsteherin oder dem Vorsteher des Departements Finanzen und Ressourcen sowie der Leiterin oder dem Leiter der Finanzkontrolle. Durch die vorgängige Konsultation der FKD entsteht eine höhere demokratische Legitimation, weil darin auch Mitglieder des Grossen Rats vertreten sind. Gleichzeitig ist das Gefäss schlanker und schneller als eine 15-köpfige Kommission, die allenfalls nicht sehr zeitnah einberufen werden kann.

§ 15d Arten von Finanzhilfen

1 Finanzhilfen können gewährt werden als

- a. Bürgschaften;
- b. Garantien;
- c. Aktienkapitalerhöhungen bei den kantonalen Spitalaktiengesellschaften;
- d. verzinsliche Darlehen und
- e. nicht rückzahlbare Beiträge.

2 Die im Einzelfall zu gewährenden Finanzhilfen bestimmen sich nach dem Bedarf des antragstellenden Listenspitals. Finanzhilfen können kombiniert werden.

3 Die Gewährung von Finanzhilfen kann mit Bedingungen und Auflagen verbunden werden, die dem Zweck der Finanzhilfe dienen.

Absatz 1

Als Finanzhilfen kommen die Bürgschaft nach Art. 492 ff. OR, Garantien, Aktienkapitalerhöhungen nach den Vorschriften des OR, verzinsliche Darlehen und nicht rückzahlbare Beiträge infrage. Bei den Darlehen handelt es sich um Darlehen im Verwaltungsvermögen. Die einzelnen Arten von Finanzhilfen werden in gesonderten Paragraphen näher umschrieben, sofern sich die Instrumente nicht bereits vollständig aus dem Gesetz ergeben.

Absatz 2

Es besteht ein Pluralismus von Finanzhilfen. Auf eine grundsätzliche Reihenfolge der zu gewährenden Finanzhilfen wird bewusst verzichtet, um eine für den Einzelfall angemessene Lösung zu ermöglichen. Aus diesem Grund ist auch eine Kombination von mehreren Finanzhilfen möglich.

Absatz 3

Weil der Kanton mit der Gewährung von Finanzhilfen im Rahmen des Rettungsschirms ein erhebliches finanzielles Risiko eingeht, soll die Gewährung von Finanzhilfen mit Auflagen und Bedingungen an die Spitäler verknüpft werden können.

Bei Auflagen handelt es sich um individuelle Punkte, die – über die allgemeinen Voraussetzungen gemäss § 15j hinausgehend – bereits zum Zeitpunkt der Gewährung der Finanzhilfe erfüllt sein müssen. Bei Bedingungen handelt es sich um Punkte, die während laufenden Finanzhilfen erfüllt werden müssen. In beiden Fällen ist zum Beispiel an strukturelle oder organisatorische Anpassungen wie eine Redimensionierung auf systemrelevante Leistungsaufträge, die Vorlage eines Sanierungsplans, die Mitbestimmung bei der Besetzung des obersten Leitungsorgans, eine regelmässige Berichterstattung an den Kanton oder den Beizug von beratenden Dritten zu denken.

Die Auflagen und Bedingungen müssen so ausgestaltet werden, dass sie dem Zweck der Finanzhilfe, nämlich der Rettung des antragstellenden Spitals und somit der Sicherstellung der Versorgung dienen.

§ 15e Bürgschaften

1 Die Gewährung einer Bürgschaft kann von Gegenleistungen abhängig gemacht werden.

2 Die Einzelheiten werden in der Verfügung gemäss § 15a Abs. 2 festgelegt.

3 Der Regierungsrat schliesst mit dem Gläubiger einen Bürgschaftsvertrag ab.

Für die allgemeinen Ausführungen zu den Bürgschaften wird auf Kapitel 3.1.2 hiavor verwiesen.

Absatz 1

Der Kanton geht bei der Gewährung von Bürgschaften ein finanzielles Risiko ein. Es rechtfertigt sich deshalb, dass er dafür Gegenleistungen einfordern darf. Dies wird ausdrücklich festgehalten. Zu denken ist beispielsweise an die Einforderung von Sicherheiten oder die Übernahme der Kosten, die

dem Kanton im Zusammenhang mit der Errichtung der Bürgschaft entstehen. Zu berücksichtigen ist aber, dass die eingeforderten Gegenleistungen das eigentliche Ziel der Finanzhilfen nicht gefährden.

Absatz 2

Die Einzelheiten zur Bürgschaft werden vom Regierungsrat – nach Absprache mit dem gesuchstellenden Spital und allenfalls dem Gläubiger – in der zu erlassenden Verfügung gemäss § 15a Abs. 2 bestimmt. Vorgesehen werden können weitere Auflagen, Bedingungen und/oder Gegenleistungen.

Absatz 3

Der Regierungsrat hat mit dem Hauptschuldner des Gläubigers zudem einen Bürgschaftsvertrag abzuschliessen. Die wesentlichen Vertragsinhalte eines Bürgschaftsvertrags ergeben sich aus Art. 492 ff. OR. Darüber hinaus können weitere Auflagen, Bedingungen und/oder Gegenleistungen vertraglich vereinbart werden.

§ 15f Garantien

1 Die Gewährung einer Garantie kann von Gegenleistungen abhängig gemacht werden.

2 Die Einzelheiten werden in der Verfügung gemäss § 15a Abs. 2 festgelegt.

Für die allgemeinen Ausführungen zu den Garantien wird auf Kapitel 3.1.2 hiervoor verwiesen.

Absatz 1

Der Kanton geht bei der Gewährung von Garantien ein finanzielles Risiko ein. Es rechtfertigt sich deshalb, dass er dafür Gegenleistungen einfordern darf. Dies wird ausdrücklich festgehalten. Zu denken ist beispielsweise an die Einforderung von Sicherheiten oder die Übernahme der Kosten, die dem Kanton im Zusammenhang mit der Gewährung der Garantie entstehen. Zu berücksichtigen ist aber, dass die eingeforderten Gegenleistungen das eigentliche Ziel der Finanzhilfen nicht gefährden.

Absatz 2

Die Einzelheiten zur Garantie sind – nach vorgängiger Absprache mit dem antragstellenden Spital und allenfalls dem Garantieempfänger – im Rahmen der gemäss § 15a Abs. 2 zu erlassenden Verfügung zu bestimmen.

§ 15g Aktienkapitalerhöhung bei den Spitalaktiengesellschaften

1 Die Aktienkapitalerhöhung richtet sich nach den Bestimmungen des Obligationenrechts (OR) und bedarf keiner vorgängigen Instruktion durch den Grossen Rat gemäss § 11 Abs. 3.

2 Die Einzelheiten werden in der Verfügung gemäss § 15a Abs. 2 festgelegt.

Für die allgemeinen Ausführungen zu der Aktienkapitalerhöhung wird auf Kapitel 3.1.4 hiervoor verwiesen.

Absatz 1

Der Ablauf einer ordentlichen oder genehmigten Kapitalerhöhung ist im OR abschliessend geregelt. Weiterführender Ausführungen bedarf es darum nicht.

Derzeit bestimmt § 11 Abs. 2 SpiG, dass der Regierungsrat alle dem Kanton zustehenden Aktionärsrechte bei den Spitalaktiengesellschaften ausübt. Allerdings sieht § 11 Abs. 3 SpiG vor, dass Änderungen der Statuten einer Spitalaktiengesellschaft, die ein qualifiziertes Mehr gemäss Art. 704 OR verlangen, vorgängig einer Instruktion durch den Grossen Rat bedürfen. Eine Aktienkapitalerhöhung fällt unter diesen Anwendungsfall. Aufgrund der Dringlichkeit wird im Fall einer Aktienkapitalerhöhung im Rahmen einer Rettungsmassnahme auf eine vorgängige Instruktion durch den Grossen Rat verzichtet.

Absatz 2

Die Einzelheiten zu der Aktienkapitalerhöhung sind in der vom Regierungsrat – nach vorgängiger Absprache mit dem antragstellenden Spital – im Rahmen der gemäss § 15a Abs. 2 zu erlassenden Verfügung zu bestimmen.

§ 15h Darlehen

- 1 Der Darlehensbetrag für ein Spital soll in der Regel maximal ein Drittel des gesamten langfristigen Fremdkapitals des Spitals betragen.
 - 2 Das Darlehen ist zu sichern, zu verzinsen und innert angemessener Frist zu amortisieren.
 - 3 Kann das Darlehen nicht gesichert werden, kann der Regierungsrat eine angemessene Risikoprämie von maximal 3 Prozent erheben.
 - 4 Der Zinssatz entspricht den Refinanzierungskosten des Kantons zuzüglich eines Zuschlags von 0,5 % für die Verwaltung und das Risiko.
 - 5 Das Darlehen kann mit der Auflage ausgestaltet werden, dass die Darlehenssumme bei Eintritt bestimmter Voraussetzungen ganz oder teilweise in Eigenkapital umgewandelt werden kann.
 - 6 Darlehen an kantonseigene Spitäler können als Wandeldarlehen ausgestaltet werden, sodass eine Umwandlung in Aktienkapital möglich ist. In diesem Fall bedarf eine Aktienkapitalerhöhung keiner vorgängigen Instruktion durch den Grossen Rat gemäss § 11 Abs. 3.
 - 7 Die Einzelheiten werden in der Verfügung gemäss § 15a Abs. 2 festgelegt.
-

Als eine mögliche Finanzhilfe sollen Darlehen im Verwaltungsvermögen gewährt werden können. Dazu wird auf die Ausführungen von Kapitel 3.1.3 verwiesen.

Absatz 1

Durch die Regelung, wonach einem Spital in der Regel maximal ein Darlehensbetrag in der Höhe von einem Drittel des gesamten langfristigen Fremdkapitals gewährt werden soll, erfolgt eine Interessenabwägung. Zum einen muss der Kanton seinem verfassungsmässigen Auftrag nachkommen und die Gesundheitsversorgung für die Kantonsbevölkerung gewährleisten, zum anderen muss der Kanton mit seinen finanziellen Mitteln haushälterisch umgehen und darf keine zu grossen Risiken eingehen. Ein solches Risiko besteht aus Sicht des Regierungsrats aber dann, wenn ein Spital nicht mehr in der Lage ist, zwei Drittel seines langfristigen Fremdkapitals auf dem Kapitalmarkt erhältlich zu machen. Von dieser Regelung soll in begründeten Fällen abgewichen werden können.

Absatz 2

Darlehen sind grundsätzlich zu sichern sowie in jedem Fall angemessen zu verzinsen und zu amortisieren.

Absatz 3

Falls ein Darlehen nicht angemessen gesichert werden kann (zum Beispiel durch Grundpfand, Abtretungserklärung von Beitragsleistungen, Bürgschaften), soll das erhöhte Risiko durch eine Prämie in Form eines Zuschlags von maximal 3 % auf den Zinssatz gemäss Absatz 2 abgegolten werden.

Absatz 4

Die Bestimmung über die Höhe des Zinssatzes wird von § 14e SpiG übernommen. Der Zinssatz entspricht den Refinanzierungskosten des Kantons zuzüglich eines Zuschlags von 0,5 % für die Verwaltungskosten und das Risiko. Den Refinanzierungskosten liegen die eigenen Finanzierungskosten zugrunde. Darauf wird eine Marge von 0,5 % geschlagen. Diese deckt die Verwaltungskosten, das Zinsänderungsrisiko und das Bonitätsrisiko der Spitäler ab. Durch den so festgelegten Zinssatz wird zum einen den Aufwendungen und dem finanziellen Risiko des Kantons angemessen Rechnung getragen; zum anderen wird der Zinssatz so tief gehalten, dass das eigentliche Ziel der Massnahme, nämlich die Sicherstellung der Spitalversorgung, dadurch nicht gefährdet wird.

Absatz 5

Darlehen im Verwaltungsvermögen können mit der Auflage ausgestaltet werden, dass das Darlehen unter bestimmten Bedingungen (zum Beispiel bei Unterschreitung einer Eigenkapitaluntergrenze, Sanierung) ganz oder teilweise in Eigenkapital umgewandelt werden kann. Damit könnte wie bei üblichen Darlehen Liquidität bereitgestellt werden und gleichzeitig aber auch die Möglichkeit zur Stärkung der Bilanz geschaffen werden.

Absatz 6

Die Möglichkeit zur Umwandlung eines Darlehens in Aktienkapital (sogenannte Wandeldarlehen) könnte vor allem bei den Kantonsspitalern, die zu 100 % im Eigentum des Kantons sind, unter bestimmten Bedingungen zweckmässig sein. Eine Beteiligung des Kantons an anderen Listenspitälern wäre hingegen kritisch zu prüfen und wird aus heutiger Sicht abgelehnt.

Auch die Umwandlung eines Darlehens in Aktienkapital, was einer Aktienkapitalerhöhung gleichkommt, bedarf grundsätzlich einer Instruktion durch den Grossen Rat. Sofern eine Aktienkapitalerhöhung durch eine Umwandlung eines Darlehens in Aktienkapital im Rahmen einer Rettungsmassnahme erfolgt, soll auf eine vorgängige Instruktion aufgrund der Dringlichkeit verzichtet werden (vgl. Kommentierung zu § 15g Absatz 1).

Absatz 7

Die in der Verfügung gemäss § 15a Abs. 2 zu bestimmenden Einzelheiten ergeben sich aus den wesentlichen Vertragsinhalten eines Darlehensvertrags gemäss Art. 312 ff. OR. In der Verfügung sind, sofern der Darlehensbetrag nicht vollständig ausbezahlt wird, die maximal beziehbare Darlehenssumme, die Verzinsung, die Sicherstellung des Darlehens (zum Beispiel durch Grundpfandverpfändungen) und die Amortisationsmodalitäten zu regeln. Darüber hinaus können zusätzliche Auflagen, Bedingungen und/oder über die Zins-, Amortisations-, und Rückzahlungspflichten hinausgehende Gegenleistungen definiert werden.

§ 15i Nicht rückzahlbare Beiträge

1 Nicht rückzahlbare Beiträge dürfen nur gewährt werden, wenn die Weiterführung der Geschäftstätigkeit, bei einer Gewährung der Finanzhilfen gemäss § 15d Abs. 1 lit. a - d, unwahrscheinlich erscheinen würde.

2 Die genaue Verwendung der nicht rückzahlbaren Beiträge wird in der Verfügung gemäss § 15a Abs. 2 festgelegt.

Absatz 1

Mit den Finanzhilfen in Form von Bürgschaften, Garantien, Aktienkapitalerhöhungen und Darlehen bestehen bereits Möglichkeiten, auf die individuelle Situation eines zu rettenden Spitals angemessen zu reagieren. Sollten diese Mittel im Einzelfall nicht – oder nicht für sich allein – ausreichen, um ein Spital zu retten, soll der Regierungsrat als ultima ratio auch nicht rückzahlbare Beiträge gewähren dürfen. Voraussetzung dafür ist, dass die Rettung über die anderen Finanzhilfen unwahrscheinlich erscheint.

Grund für diese strenge Regelung ist zum einen, dass bereits andere Finanzhilfe-Instrumente zur Verfügung stehen, um Spitäler zu retten und zum andern, dass die nicht rückzahlbaren Beiträge als Transferbeiträge die Erfolgs- und Finanzierungsrechnung des Kantons, im Vergleich zu den anderen Beitragsarten, direkt belasten.

Dennoch erachtet der Regierungsrat die Möglichkeit zur Gewährung von nicht rückzahlbaren Beiträgen als unumgängliches Instrument, um Spitäler bei besonderer Notlage retten zu können.

Absatz 2

Weil die Gewährung von nicht rückzahlbaren Beiträgen die Erfolgs- und Finanzierungsrechnung des Kantons direkt belastet, soll dem Regierungsrat bei dieser Beitragsart explizit die Möglichkeit gegeben werden, über die genaue Verwendung der Beiträge zu bestimmen. Infrage kommt zum Beispiel die Begleichung von Forderungen oder die Tötigung von bestimmten Investitionen.

§ 15j Auskunftspflichten

1 Das Finanzhilfen beantragende Spital ist verpflichtet, dem Regierungsrat sämtliche für die Beurteilung des Antrags und den Vollzug der Bestimmungen zu den Finanzhilfen erforderlichen Auskünfte zu erteilen und ihm die notwendigen Unterlagen und Informationen zur Verfügung zu stellen.

Die Finanzhilfen sind subsidiär ausgestaltet. Das heisst, ein Spital muss zuerst alle anderen Möglichkeiten ausgeschöpft haben, bevor der Kanton eine Finanzhilfe gewährt. Weiter muss der Kanton vor der Gewährung von Finanzhilfen und im Hinblick auf die Vertragsgestaltungen über relevante Vorgänge innerhalb des Spitals Kenntnis haben, Unterlagen prüfen können oder weitere Informationen einfordern. Aus diesen Gründen trifft ein Spital, das eine Finanzhilfe beantragt, eine umfassende Auskunftspflicht.

Die Auskunftspflicht gilt auch bei laufenden Finanzhilfen. Nur so kann der Kanton eine adäquate Risikobewertung vornehmen und im Bedarfsfall geeignete Massnahmen ergreifen, um die bereits gewährten Finanzhilfen zu sichern. Weiter kann der Kanton auf diese Weise laufend prüfen, ob die gewährten Finanzhilfen der vertraglichen Vereinbarung entsprechend verwendet werden und ob vereinbarte Auflagen und Bedingungen eingehalten werden.

§ 15k Kündigungsmöglichkeiten und Rückforderung

1 In der Verfügung gemäss § 15a Abs. 2 sind Bestimmungen zu Kündigungsmöglichkeiten des Kantons vorzusehen für den Fall, dass die Finanzhilfen zweckentfremdet werden oder das Spital keinen Leistungsauftrag mehr erhält.

2 Der Entscheid über die Kündigung und die damit verbundene Rückforderung der Finanzhilfen erfolgt durch den Regierungsrat und ergeht in Form einer Verfügung.

Absatz 1

Kündigungsmöglichkeiten für den Kanton sollen – unabhängig von der Art der gewährten Finanzhilfe – in zwei Fällen in der Verfügung gemäss § 15a Abs. 2 festgehalten werden, um das Vermögen des Kantons zu schützen:

- Zum einen ist dem Kanton eine Kündigungsmöglichkeit auszubedingen für den Fall, dass festgestellt wird, dass die im Rahmen der Finanzhilfen gewährten Mittel (bei Darlehen) respektive die aufgrund der gewährten Finanzhilfen erhaltenen Drittmittel (bei Bürgschaften) zweckentfremdet werden. Eine Zweckentfremdung liegt dann vor, wenn die Mittel nicht der dauerhaften Fortführung der Geschäftstätigkeit entsprechend eingesetzt werden, sondern beispielsweise Löhne ungebührlich erhöht werden oder Konzerninteressen verfolgt werden. Unter die Konzerninteressen könnten mitunter (überhöhte) Lizenz- oder Verwaltungsgebühren fallen.
- Zum anderen ist eine Kündigungsmöglichkeit vorzusehen für den Fall, dass das betroffene Spital keinen Leistungsauftrag vom Kanton mehr zugesprochen erhält.

Nebst den Kündigungsmöglichkeiten sind in diesen Fällen auch die Modalitäten für die (Rück-)Abwicklung zu regeln. Ob für die beiden Anwendungsfälle gemeinsame oder getrennte Bestimmungen zur Kündigungsmöglichkeit in der Verfügung aufgenommen werden müssen, ist im Einzelfall bei der Vertragsgestaltung zu prüfen.

Absatz 2

Der Entscheid des Regierungsrats über die Kündigung und die Rückforderung der Finanzhilfen ergeht in Form einer Verfügung und kann mit Beschwerde nach den Bestimmungen von §§ 41 ff. VRPG angefochten werden.

8. Auswirkungen

8.1 Personelle und finanzielle Auswirkungen auf den Kanton

Die im Rahmen der Vorlage vorgesehenen Aufgaben können vom bestehenden Personal – vorwiegend des Departements Gesundheit und Soziales und des Departements Finanzen und Ressourcen – übernommen werden. Die Vorlage führt somit zu keinen personellen Auswirkungen.

Die finanziellen Auswirkungen hängen davon ab, ob, welche und in welchem Umfang Finanzhilfen gewährt werden müssen. Die Auswirkungen werden nachfolgend für die einzelnen möglichen Finanzhilfen aufgezeigt.

Bürgschaften und Garantien

Bei Bürgschaften und Garantien würden die Erfolgs-, Investitions- und Finanzierungsrechnung des Kantons zum Zeitpunkt der Gewährung nicht tangiert. Die Bürgschaft und/oder Garantie würde in der Jahresrechnung im Anhang als Eventualverpflichtung angezeigt. Sollte ein Spital seinen vertraglichen Verpflichtungen gegenüber dem Dritten (zum Beispiel einer Bank) allerdings nicht nachkommen können und müsste der Kanton als Bürge respektive Garant anstelle des Spitals leisten, würde dies die Erfolgs- und Finanzierungsrechnung des Kantons durch die Bildung einer Rückstellung oder die Bezahlung der Verpflichtung belasten.

Finanzrechtlich sind Bürgschaften und Garantien als Eventualverpflichtungen, die im Anhang der Jahresrechnung des Kantons auszuweisen sind, zu taxieren.

Aktienkapitalerhöhung

Eine Aktienkapitalerhöhung ist für den Kanton als Eigentümer der Kantonsspitäler eine Transaktion über die Bilanz auf der Aktivseite (Minderung flüssige Mittel [oder Forderungen], Erhöhung Beteiligung) und tangiert die Investitions- und Finanzierungsrechnung des Kantons nicht.

Die Beteiligungen müssen per Bilanzstichtag bezüglich Werthaltigkeit überprüft werden. Fällt das Eigenkapital des Spitals infolge negativer Ergebnisse unter das Aktienkapital, ist eine Wertberichtigung zu prüfen. Eine Wertberichtigung beeinflusst die Erfolgs- und Finanzierungsrechnung des Kantons.

Darlehen

Die Gewährung eines Darlehens wird beim Kanton direkt über die Bilanz abgewickelt und belastet die Investitionsrechnung respektive die Finanzierungsrechnung nicht. Als Ausgabe erhöht ein Darlehen die Nettoverschuldung des Kantons. Das Darlehen wird in der Bilanz aktiviert und amortisiert. Es ist jährlich per Bilanzstichtag hinsichtlich der Werthaltigkeit zu überprüfen. Sollte die Werthaltigkeit nicht mehr gegeben sein, müssten entsprechende Wertberichtigungen gemacht werden, die die Erfolgs- und Finanzierungsrechnung des Kantons negativ beeinflussen würden.

Nicht rückzahlbare Beiträge

Die Gewährung von nicht rückzahlbaren Beiträgen belastet die Erfolgs- und Finanzierungsrechnung des Kantons im Umfang der gewährten Beiträge. Weil diese Art von Beiträgen nur restriktiv gewährt werden soll, geht der Regierungsrat zurzeit allerdings nicht davon aus, dass effektiv Finanzhilfen in Form von solchen Beiträgen geleistet werden müssen.

8.2 Auswirkungen auf die Wirtschaft

Die Auswirkungen der vorgesehenen Änderung auf die betroffenen systemrelevanten Listenspitäler mit Standort im Kanton Aargau sind erheblich. Wie sich am Beispiel des KSA gezeigt hat, würde den betroffenen Spitälern bei erheblichen finanziellen Problemen der Konkurs drohen, wenn der Kanton nicht durch die Gewährung von Finanzhilfen (frühzeitig) eingreifen würde.

Die – insbesondere systemrelevanten – Spitäler tragen zudem einen nicht unerheblichen Teil zur Wertschöpfung im Kanton Aargau bei und sorgen für zahlreiche Arbeitsplätze. Durch die Rettung eines systemrelevanten Listenspitals mit Standort im Kanton Aargau kann auch diesem Umstand Rechnung getragen werden.

Schliesslich dürfte sich die Änderung auch positiv auf (zukünftige) Gläubiger oder allenfalls Investoren der (potenziell) systemrelevanten Listenspitäler auswirken. Im Wissen darum, dass der Kanton über Instrumente verfügt, um systemrelevante Spitäler zu retten, dürften die Gläubiger den betroffenen Spitälern bessere Konditionen anbieten, als dies sonst der Fall wäre.

8.3 Auswirkungen auf die Gesellschaft

Die Spitalversorgung der Einwohnerinnen und Einwohner des Kantons Aargau wird durch die Gewährung von Finanzhilfen an systemrelevante Listenspitäler mit Standort im Kanton Aargau dauerhaft sichergestellt. Wäre dies nicht der Fall, müssten entsprechende Behandlungen fernab vom eigenen Wohnort vorgenommen werden, was für die betroffenen Personen mit entsprechenden Unannehmlichkeiten verbunden wäre. Im schlimmsten Fall könnte eine Behandlung nicht durchgeführt werden; dann nämlich, wenn kein anderes Spital über entsprechende Kapazitäten verfügt.

8.4 Auswirkungen auf die Umwelt und das Klima

Es sind keine direkten Auswirkungen auf die Umwelt und das Klima ersichtlich.

8.5 Auswirkungen auf die Gemeinden

Eine intakte Spitalversorgung im Kanton Aargau erhöht respektive erhält die Standortattraktivität der Aargauer Gemeinden. Weitere Auswirkungen auf die Gemeinden sind nicht ersichtlich.

8.6 Auswirkungen auf die Beziehungen zum Bund und zu anderen Kantonen

Ein Teil der kantonalen Listenspitäler erfüllt auch für andere Kantone Leistungsaufträge. Insofern profitieren auch andere Kantone – respektive deren Einwohnerinnen und Einwohner – von der Gewährung von Finanzhilfen an die systemrelevanten Listenspitäler mit Standort im Kanton Aargau, weil auch ihre Spitalversorgung dadurch sichergestellt wird.

9. Wirkungsprüfung

Vorab ist unklar, ob überhaupt Anträge auf Finanzierungshilfen eingehen werden; ob die vorliegende Änderung also jemals eine direkte Wirkung entfalten wird.

Sollte dies aber der Fall sein, ist die Wirkungsprüfung nach der Gewährung von Finanzhilfen vorzunehmen. Insbesondere hat das zuständige Departement Gesundheit und Soziales die Zweckmässigkeit der vom Regierungsrat gewährten Finanzhilfen zu beurteilen. Daraus resultierende Erkenntnisse sind festzuhalten und bei der zukünftigen Gewährung von Finanzhilfen zu berücksichtigen. Es ist aber festzuhalten, dass sich die Fälle voraussichtlich unterscheiden werden, sodass allgemeine Erkenntnisse für Folgeanträge nur bedingt von Nutzen sein dürften.

10. Weiteres Vorgehen

Beratung im Grossen Rat (Botschaft 1. Beratung)	September 2026
Beratung im Grossen Rat (Botschaft 2. Beratung)	April 2027
Referendumsfrist	Juli bis September 2027
Inkrafttreten (voraussichtlich, vorbehältlich Volksabstimmung)	1. November 2027

Antrag

Der vorliegende Entwurf einer Änderung des Spitalgesetzes (SpiG) wird in der 1. Beratung zum Beschluss erhoben.

Regierungsrat Aargau

Beilagen

- Synopse Spitalgesetz (SpiG) (Beilage 1)
- Rechtliche Grundlagen anderer Kantone (Beilage 2)