

84. Sitzung**25. Februar 2003, 13.00 Uhr**

Vorsitzender: Dr. Peter Müller, Magden

Protokollführer: Urs Meier, Staatsschreiber-Stellvertreter

Tonaufnahme/Redaktion: Norbert Schüler

Präsenz: Anwesend 184 Mitglieder
Abwesend mit Entschuldigung 16 Mitglieder

Entschuldigt abwesend: Bossard Martin, Kölliken; Fässler Lukas, Möhlin; Fehlmann Hans Ulrich, Oberbözing; Fiechter Regula, Aarau; Giezendanner Benjamin, Rothrist; Kalt Rudolf, Spreitenbach; Kuhn-Wittig Eva, Full; Lepori-Scherrer Theres, Berikon; Lüscher-Griener Adolf, Oberentfelden; Lüthi Benedikt, Lenzburg; Miloni Reto P., Mülligen; Moser Joerg, Fislisbach; Nietlisbach Franz, Zeiningen; Schreiber-Rebmann Patricia, Wegenstetten; Suter Peter, Murgenthal; Troller-Zumsteg Martin, Münchwilen

Vorsitzender: Ich begrüsse Sie herzlich zur 84. Ratssitzung der laufenden Legislaturperiode.

1152 Motion Bruno Bertschi, SVP, Wohlen, betreffend Behandlung und Kompensation von Nachtragskrediten; Einreichung und schriftliche Begründung

Von *Bruno Bertschi, SVP, Wohlen*, und 71 mitunterzeichnenden Ratsmitgliedern wird folgende Motion eingereicht:

Text:

Der Regierungsrat wird beauftragt, das Finanzhaushaltsgesetz wie folgt zu ergänzen:

§ 20 Abs. 5 (neu) "Nachtragskredite müssen grundsätzlich im gleichen Jahr kompensiert werden. Nachtragskreditbegehren, die von der Regierung - aus welchen Gründen auch immer - nicht kompensiert werden können, und solche, die auf nicht beeinflussbare äussere Umstände (unvorhergesehene Bundesvorgaben, Krieg, Naturereignisse etc.) zurückzuführen sind, müssen vom Grosse Rat vor Kreditbenützung bewilligt werden".

Begründung:

Der Grosse Rat hat sich nach 10-jähriger Defizitwirtschaft stark darum bemüht, den Weg aus der Schuldenwirtschaft zu finden, indem er für 2002 und 2003 praktisch ausgeglichene Budgets beschloss.

Diese Bemühungen werden zur Farce, wenn im Verlaufe des Rechnungsjahres Nachtragskredite vorgelegt werden, die zum Teil bereits von der Regierung beschlossen und benützt wurden und daher nicht mehr im Einflussbereich des Grossen Rates liegen.

Mit der verlangten Gesetzesänderung übernimmt der Grosse Rat die Verantwortung und auch die Steuerung von Nachtragskrediten. Damit wird mit einem weiteren Mittel angestrebt, die Finanzlage des Kantons Aargau nicht noch mehr aus dem Ruder laufen zu lassen. Unsere nachfolgenden Generationen werden es zu schätzen wissen!

1153 Interpellation Dr. Dragan Najman, SD, Baden, betreffend Kosten-Nutzen-Effekt der Plausch-Wochenendreise des Regierungsrats nach Paris; Einreichung und schriftliche Begründung

Von *Dr. Dragan Najman, SD, Baden*, wird folgende Interpellation eingereicht:

Text:

Mit Erstaunen hat die Bevölkerung des Kantons Aargau von der Reise des Regierungsrats und "Zugewandter Orte" an den angeblichen Ursprungsort des Kantons Aargau nach Paris erfahren. In diesem Zusammenhang bitte ich den Regierungsrat um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Wie viel hat der Ausflug nach Paris für den Regierungsrat und die mitgereisten Personen gekostet?
2. Da diese Reise ja schlussendlich der Steuerzahler zu berappen hat, wird denselben wohl auch interessieren, welchen Nutzen sich der Regierungsrat für die Bevölkerung unseres Kantons von dieser Reise verspricht?
3. Da die Antwort auf Frage (1) wohl lauten wird, dass diese Reise vom Kredit für die Jubiläumsfeierlichkeiten bezahlt wurde, bitte ich um Beantwortung der Frage, ob dieser Betrag nicht anders hätte verwendet werden können, z.B. durch Erwerb oder Erstellung eines für die Einwohner des Kantons Aargau bleibenden Andenkens an das Jubiläum.

Begründung:

Eine Begründung erübrigt sich. Ich möchte dem Regierungsrat lediglich dafür danken, dass er nur nach Paris und nicht an alle Orte, wo Napoleon gewesen ist, gereist ist, denn eine Reise bis nach Ägypten, Moskau und St. Helena wäre den Steuerzahler noch wesentlich teurer zu stehen gekommen. Schliesslich möchte ich meiner Hoffnung Ausdruck geben, dass die Beantwortung meiner Interpellation nach berichteter Manier nicht so viel kosten wird, dass die Reise nochmals wesentlich verteuert wird.

1154 Projekt Spitallandschaft Aargau; Erlass eines neuen Spitalgesetzes (SpiG); zweite Beratung; Fortsetzung der Detailberatung

(vgl. Art. 1151 hievore)

Detailberatung (Fortsetzung)

§ 5 (Fortsetzung)

Elisabeth Imhof-Kappeler, FDP, Gipf-Oberfrick: Die Fraktion der FDP hält an den Forderungen, die aus der 2. Lesung der Kommission entstanden sind, fest. Eines der Hauptziele ist ja die Nutzung von Synergien unter den Spitälern. Es sollen auch Kompetenzzentren gebildet werden können. Wir müssen diskutieren können über Zusammenlegung von administrativen und medizinischen Leistungen über die Bezirksgränze hinaus. Ein Spital kann auch eine Leistung für ein anderes Spital übernehmen. Wir müssen Schwerpunkte schaffen können! Das ist nach dem heutigen Gesetz nicht möglich. Auch das, was im Fricktal passiert ist, wäre nach dem heutigen Gesetz gar nicht möglich. Wir haben uns ausgesprochen für eine neue Systematik. In dieser neuen Systematik steuert der Regierungsrat mittels Leistungsaufträgen. Er handelt die Leistungsverträge mit den einzelnen Spitälern aus, legt Preis, Menge und Qualität fest. Wenn jetzt in dieser Systematik der Grosse Rat die Standorte festlegt, dann steht das quer in der Landschaft drin. Denn laut Gesetz müsste jedes Spital, das vom Grossen Rat den Standort festgelegt bekommt, auch einen Leistungsauftrag gemäss diesem Gesetz haben. Wenn jetzt ein Spital die vereinbarte Leistung nicht zu diesem Preis und Qualität anbieten kann, muss es doch möglich sein, so zu steuern, dass eben ein anderes Spital diese Leistung anbieten kann. Ich glaube niemals, dass der Regierungsrat ein Spital schliessen wird. Es müsste aber auch möglich sein, einen Leistungsauftrag beispielsweise in der Akutgeriatrie, in der Langzeitpflege zu geben. Leider haben wir aber diesen ganzen Bereich aus dem Spitalgesetz herausgenommen. Es ist ein Kompromiss, der mir eigentlich nicht passte, aber dem ich zugestimmt habe. Wir brauchen also eine Verknüpfung von diesem Gesetz zum neuen Pflegegesetz! Dort drin muss es möglich sein, Leistungsaufträge beispielsweise Akutgeriatrie, Übergangspflege, Langzeitpflege zu verankern, und es muss doch möglich sein, dass der Regierungsrat auch einen solchen Leistungsauftrag vergibt! Deshalb brauchen wir diese Entwicklung und diese flexible Lösung und es wäre nicht richtig, wenn wir hier jetzt wieder Stopp sagen würden und diese Möglichkeit der Steuerung dem Regierungsrat wieder aus der Hand nähmen und das selbst machen wollten! Deshalb bin ich überzeugt - und mit mir meine ganze Fraktion -, dass der Antrag der Kommission, so wie er aus der 2. Lesung hervorging, richtig ist. Die Spitalregionen müssen wir jetzt aufheben und die Standortentscheide gehören in die Hand des Regierungsrates. Ich bitte Sie, der Fassung der Kommission zuzustimmen!

Geri Müller, Grüne, Baden: Ich möchte Ihnen hiermit dokumentieren, dass die Grünen durchaus auch bereit sind, sehr konstruktive Lösungen für diese Situation zu bringen. Eine der kreativsten Punkte ist wirklich die Frage der Verteilung und wer Ja und Nein sagt zu den Spitälern im Kanton Aargau und vor allem natürlich auch zum Inhalt der Spitäler, welche Funktion sie haben müssten. Sie haben alle

dieses Papier erhalten, wo die Hierarchie festgelegt ist, wer wie zu entscheiden hat. Ganz oben ist der Grosse Rat mit seiner Gesamtplanung der Gesundheit. Dann muss der Regierungsrat diese Geschichte umsetzen. Das hängt, wie Frau Imhof gesagt hat, sehr stark mit dem Bedarf zusammen und mit Bereichen, die wir nicht im Spitalgesetz geregelt haben. Das geht also weit über das hinaus, ob wir hier eine Regionalplanung machen oder nicht.

Wenn Sie sich erinnern an die unselige Diskussion über die Berufsschulstandorte, das war auch ein bisschen die Motivation, einen Effort zu machen und dieser Diskussion hier ein Ende zu bereiten. Es kann so nicht sein! Ich muss mir diese Bemerkung erlauben: es war bürgerliche Politik, von jedem Spitaldach aus das nächste Spital zu sehen! Diese Strategie geht nicht mehr und ist heute auch nicht mehr nötig. Wir haben heute eine Mobilität im Gesundheitswesen, die extrem viel höher ist als damals in den 50-er Jahren. Wenn das Rettungswesen nicht ausgehungert wird, wie es aktuell der Fall ist, dann könnte das Rettungswesen sich durchaus auf diese Stützpunktspitäler setzen. Wenn Sie einen Regierungsrat suchen, der es wagt, ein Spital zu schliessen, müssen Sie eine grüne Regierungsrätin wählen! In Zürich hat das Frau Verena Diener x-Mal gemacht und unbeschadet überstanden. Es braucht natürlich auch eine gute Kommunikation mit der Bevölkerung, damit man erklären kann, warum es sich wirklich nicht mehr rentiert, ein bestimmten Spital zu betreiben. Es braucht dort eben Mut! Vielleicht haben Sie bei den nächsten Wahlen Gelegenheit dazu, zu wählen. Die Frage ist für mich auch die: willkürlich schliessen würde niemand. Aber wir wissen, dass wir teilweise Überkapazitäten haben, teure Betten, die in einer tieferen Kategorie genau die gleich guten Leistungen machen würden und auf die müssen wir zählen.

Ich bitte Sie sehr, die Regionalpolitik jetzt auszublenden und wirklich auf das zu gehen, was wir im Zentrum wollen: Wir wollen ein starkes Spital, wo hohe Spitzenmedizin geleistet werden kann und wir wollen auf der anderen Seite eine Basisversorgung und da bin ich überzeugt, dass die Regierung diese Entscheide wirklich auch alleine fällen kann, in Absprache mit einer sauberen Evaluation der Situation. Stimmen Sie daher der Kommission zu und machen Sie hier einen wagemutigen Schritt in die Zukunft!

Vorsitzender: Es liegt keine Wortmeldung mehr aus dem Plenum vor. Die Diskussion ist geschlossen.

Landammann Ernst Hasler, SVP: Die §§ 5 und 6 zeigen die Frage der Veränderungen in unserer Spitallandschaft und deren Art der Umsetzung auf. Wir haben den Antrag von Frau Frei, die wieder die ursprüngliche Fassung aufnehmen will, wonach im Rahmen der Gesamtplanung für die Standortfrage der Grosse Rat zuständig sein soll. Herr Dr. Vögli unterstützt Frau Frei. Ich halte fest, dass es unabhängig von der Zuständigkeit Veränderungen in der Spitallandschaft. Ich hoffe, dass das klar ist. Es ist einfach eine Frage, wie wir das umsetzen. Herr Leuenberger weist auf die referendumpolitische Seite hin. Das ist sicher richtig, dass wir in einem politischen Gremium diese Frage gewichten, selbst wenn von der sachlichen Seite her eine andere Lösung besser ist.

Frau Imhof: Bezüglich der Ziele, Synergien und Kooperationen. Deshalb habe ich schon beim Eintreten Gewicht darauf gelegt, dass wenn wir den § 8 haben, unabhängig wie

die Zuständigkeiten sind und was auch immer beschlossen wird bezüglich des Verwaltungsrates, wir diesen Paragraphen umsetzen werden. Ich kann Ihnen hier versichern, dass wir unzählige Projekte haben, wie wir Synergien nutzen wollen, aber wir brauchen eine gesetzliche Grundlage, damit wir mit dem vorwärts machen können. Insofern das Ziel in Paragraph 8, was immer wir auch bei 5 und 6 beschliessen, bleibt bestehen und das möchten wir auch umsetzen.

Bezüglich der Frage der systematischen Steuerung - und da bitte ich Sie, das aufgrund der Synopse mitzuverfolgen! - wir haben zuerst auf der obersten strategischen Ebene den § 5, der dem Grossen Rat die Frage der Gesamtplanung des Gesundheitswesens im Kanton Aargau überträgt. Darunter ist dann die Umsetzung dieser Gesamtplanung in § 6 mit der Spitalkonzeption und in § 7 mit der Spitalliste. Die Spitalliste und die Spitalkonzeption sind untrennbare Synonyme. Die müssen immer miteinander behandelt werden nach dem KVG. Darunter werden diese Vorgaben umgesetzt mit den Rahmenverträgen mit den einzelnen Spitälern und den jährlichen Leistungsverträgen. Das ist eigentlich die Kaskade der Stufen, die es im Prozess gibt.

Wenn wir jetzt davon ausgehen, dass die Frage nach § 5 Abs. 3 - das ist eigentlich der Hintergrund - dass, wenn man einem Spital den Standort zugesteht, man dann auch mit diesem Spital einen Leistungsvertrag machen muss, das ist eigentlich logisch. Aber dass festgeschrieben ist, dass das miteinander zusammenhängt. In diesem Sinn muss man Abs. 3 eigentlich erkennen. Es ist aber in Abs. 3 nicht festgeschrieben, dass jedes Spital einen vollumfänglichen Grundversorgungsauftrag hat. Das steht nicht in Absatz 3. Das kann gewisse Veränderungen geben. Dort erhebt sich dann die Frage, ab welchem Zeitpunkt man dem Grossen Rat eine Veränderung vorlegen muss. Ich bin der gleichen Meinung wie Frau Imhof. Wenn wir beispielsweise ein Spital halb oder ganz ein Geriatriezentrum umwandeln, dann braucht es im Rahmen der Gesamtplanung einen Beschluss des Grossen Rates, dass wir diese Veränderung vornehmen können, weil dann - wenn der Hauptauftrag mehr in der Geriatrie liegt - muss dies auf der Pflegeliste im Pflegeheimgesetz figurieren und wird dann auf der Spitalliste relativiert im Leistungsauftrag. Es muss eine flexible Handhabung geben, unabhängig der Zuständigkeit, ob der Grosse Rat oder der Regierungsrat zuständig ist! Wir müssen diese Veränderungen so oder so vornehmen. Hier haben wir keine unterschiedliche Meinung. Deshalb ist es für uns vor allem eine Frage der Flexibilität. Wenn die Zuständigkeit beim Regierungsrat liegt, kann er das flexibler handhaben und vielleicht schneller reagieren, als wenn er eine Veränderung erst dem Grossen Rat vorlegen muss.

Die ganze Hierarchie des Entscheidungsmechanismus ändert sich aber grundsätzlich nicht und ich verstehe natürlich, wenn man jetzt gewisse Bedenken hat gegenüber dem Regierungsrat, dass er hier etwas macht, das politisch nicht abgesegnet ist. Ich gehe davon aus, die Gesamtplanung, die wir mit dem § 5 verabschieden, wenn es um grundsätzliche Veränderungen geht, müssen wir so oder so die Gesamtplanung bemühen und müssen den Grossen Rat mindestens informieren, was wir tun, weil anders ist das politisch gar nicht denkbar!

Zu den anderen Kantonen: Im Kanton Zürich liegt die Kompetenz für die Schliessung eines Spitals bei der Regierung. Im Kanton Bern ist es abgestuft. Der Grosse Rat ist grund-

sätzlich zuständig für die Standortentscheidungen. Aber wenn es Veränderungen gibt im Auftrag eines Spitals, also vom Akutspital zu einem Geriatriezentrum ist die Regierung zuständig. Beim Kanton Basel-Land und Solothurn ist das Volk zuständig für Spitalstandorte oder Abschaffung von Spitalstandorten. Wir haben da vor Wochen die Abstimmung in Solothurn über das Frauenspital in Grenchen miterlebt oder dreimal die Höhenklinik in Allerheiligen, über die eine Volksabstimmung entschieden hat.

Unabhängig der Zuständigkeit in § 5 ob für die Standortfrage der Grosse Rat oder der Regierungsrat zuständig ist, wir wollen mehr Flexibilität erreichen, wir wollen bezüglich der Verschiebung von Aufträgen etwas unternehmen und wir werden das umsetzen. Je nach dem, was Sie jetzt entscheiden, muss der Regierungsrat vorher, früher und in kleineren Schritten dies dem Grossen Rat zur Beschlussfassung vorlegen.

Ich bitte Sie, dem Antrag der Kommission zuzustimmen, indem die Zuständigkeit gemäss § 6 beim Regierungsrat liegt. Ich habe aber auch Verständnis, dass die politischen Fragen hier diskutiert werden müssen.

Vorsitzender: Wir haben nun die Situation, dass wir Anträge haben, die sich auf den gesamten Paragraphen beziehen und Anträge, die sich nur auf einzelne Absätze beziehen. Ich will zuerst das ganze Bild auf dem Tisch haben und gebe das Wort zu Absatz 2 noch an Herrn Markwalder.

Walter Markwalder, SVP, Würenlos: In § 5 Abs. 2 geht es ja darum, dass der Regierungsrat diesen Absatz auf die 2. Lesung eingeschoben hat mangels fehlender Verbindung zwischen der gesundheitspolitischen Gesamtplanung und der Finanzen. Die Kommission hat dann diesen Absatz 2 verändert, indem sie ein Element herausgebrochen hat. Das ist der Gegenstand, dass ich Ihnen einen Antrag stelle. Dieser lautet: "Die Formulierung sei nach dem Antrag des Regierungsrates zum Beschluss zu erheben."

Begründung: Die Formulierung des Regierungsrates beinhaltet daher richtigerweise 2 Steuerungselemente, nämlich "das Budget" und "im Rahmen der grundlegenden Pläne". Diese Formulierung des Regierungsrates stützt sich auf die Ausführungen in der Botschaft auf Seite 15 und 16, Abschnitt V., Ziffer 1 Artikel 5, Gesundheitspolitische Gesamtplanung. Daraus geht hervor, dass durch den Grossen Rat und die Kommission bemängelt wurde, das Spitalgesetz ergebe eine ungenügende Aussagekraft über das effektive Mitspracherecht und die Steuerungsmöglichkeiten des Grossen Rates. Daraus hat der Regierungsrat gefolgert, Steuerungsmöglichkeiten des Grossen Rates bestehen im Wesentlichen mit dem Budget, im Rahmen der grundlegenden Pläne der staatlichen Tätigkeit, des Spitalstandortentscheidungen, der einzelnen Bauprojekte und des Controllings. Die Umsetzung der gesundheitspolitischen Gesamtplanung wird somit über die genannten Instrumente gesteuert. Im letzten Abschnitt auf der Seite 15 heisst es: "Die Erreichung der darin enthaltenen Festlegungen kann der Grosse Rat über den Aufgaben- und Finanzplan und das Budget steuern."

Es ist daher nicht einsehbar, wieso die vorberatende Kommission bei den Zuständigkeiten des Grossen Rates im Spitalgesetz auf die Erwähnung des Budgets als Steuerungselement verzichten will und der Regierungsrat nach seinen in der Botschaft gemachten Ausführungen ohne Begründung einfach zustimmt!

Ich ersuche den Regierungsrat zu Händen des Protokolls um eine Ausführung, welche dem Grossen Rat eine Steuerung über das Budget einschliesst, sollte die Formulierung der Kommission angenommen werden!

Ruth Humbel Näf, CVP, Birmenstorf: Herr Markwalder: Ich möchte Ihnen einige Überlegungen aus der Kommission mitgeben. Wir haben uns in der Kommission überlegt, was die grundlegenden Pläne der staatlichen Tätigkeit sind. Das ist einerseits das Legislaturprogramm und andererseits der Finanzplan. Alle finanziellen Flüsse oder was im finanziellen Bereich geregelt werden muss, dem liegt das Finanzhaushaltsgesetz zu Grunde. Wir haben zahlreiche Gesetze, die irgendwelche kantonale Finanzströme auslösen oder generell Finanzströme der öffentlichen Hand oder auch der Gemeinden. Mir ist kein Gesetz bekannt, im dem wörtlich steht, dass das Budget entscheidend ist für die Umsetzung des Gesetzes. Wir haben in keinem Gesetz einen Verweis auf das staatliche Budget, sondern es versteht sich von selbst, dass das staatliche Budget ein Bestandteil ist der grundlegenden Pläne der staatlichen Tätigkeit. Um nun hier im Gesundheitsgesetz nicht ein solches Unikum zu legiferieren, haben wir darauf verzichtet, das Budget namentlich zu erwähnen mit dem Verweis, dass eben das Finanzhaushaltsgesetz zu diesen grundlegenden Plänen gehört und alle finanziellen Konsequenzen, welche aus dem Gesetz resultieren, auch entsprechend abgewickelt werden müssen!

Vorsitzender: Es liegt keine Wortmeldung mehr aus dem Plenum vor.

Landammann Ernst Hasler, SVP: Es richtig, was Frau Humbel jetzt ausgeführt hat. Sie sehen in § 5 Abs. 1, dass wir in § 79 der Kantonsverfassung von der strategischen Ebene sprechen, wo es um grundlegende Pläne geht. Insofern ist der Abs. 2 natürlich sinngemäss richtig, wenn man das auf die strategische Ebene hebt, indem man über Aufgaben und den Finanzplan, der ja eine längerfristige Denkweise hat, absolviert. Mit dem ist aber auch ganz klar gesagt, und das bestätige ich, Herr Markwalder, dass damit keinesfalls die jährliche Budgethoheit eingeschränkt ist.

Vorsitzender: Wir bereinigen § 5: Frau Cécile Frei und Herr Urs Leuenberger schlagen vor, dass wir insgesamt für den § 5 die Fassung der 1. Lesung übernehmen. Herr Vögtli möchte mindestens den Abs. 1 nach der ursprünglichen Fassung übernehmen. Herr Markwalder möchte bei Absatz 2 die Fassung des Regierungsrates zum Tragen bringen. Der Antrag von Frau Frei und Herrn Leuenberger hat nun folgende Konsequenzen: Bei Absatz 1 müssen wir ausmehren zwischen der Fassung 1. Beratung und Fassung Kommission. Absatz 2 müssen wir streichen und der neue Absatz 3 entspricht dann dem alten Absatz 2 und der würde dann wieder nach der Fassung der 1. Lesung beschlossen. Hier will die Kommission einen Streichungsantrag stellen.

Bei Absatz 2 will Herr Markwalder die Fassung des Regierungsrates. Wir stimmen also wie folgt ab: Absatz 1 Fassung Kommission gegen Fassung 1. Lesung.

Absatz 2: Zuerst ausmehren Fassung Kommission gegen Fassung Regierungsrat und der obsiegende Antrag wird dem Streichungsantrag Frei und Leuenberger gegenübergestellt. Absatz 3 Fassung der 1. Lesung gegen Streichungsantrag der Kommission. Sind Sie damit einverstanden? Das scheint der Fall zu sein.

Absatz 1

Abstimmung:

Für die Fassung der Kommission: 48 Stimmen.

Für die Fassung aus erster Lesung: 121 Stimmen.

Absatz 2

Eventualabstimmung:

Für die Fassung der Kommission: 104 Stimmen.

Für die ursprüngliche Fassung des Regierungsrates: 58 Stimmen.

Hauptabstimmung:

Für die Fassung der Kommission: 65 Stimmen.

Für die Streichung von Absatz 2: 75 Stimmen.

Vorsitzender: Damit wird Absatz 3 zu Absatz 2 in der ursprünglichen Fassung der ersten Lesung. Frau Frei und Herr Leuenberger beantragen, diese alte Fassung 2 anzunehmen. Die Kommission beantragt, diesen Absatz 3 bzw. den neuen Absatz 2 zu streichen. Können Sie das nachvollziehen?

Ruth Humbel Näf, CVP, Birmenstorf: Nachdem wir nun beim Absatz 1 der ursprünglichen Variante des Regierungsrates zugestimmt haben, ist es eine logische Folge, dass wir diesen Absatz 3 - neu Absatz 2 - stehen lassen. Es legiferiert den Anspruch der Spitäler, bei denen der Grosse Rat einen Standortentscheid gefällt hat, dass sie Anspruch auf einen Leistungsauftrag haben. Es ist ein innerer Zusammenhang gegeben und der muss meiner Meinung nach bestehen bleiben.

Vorsitzender: Ich frage den Kommissionspräsidenten, ob der Streichungsantrag demnach nicht aufrecht erhalten wird?

Heinrich Schweizer, SVP, Waltenschwil, Präsident der nichtständigen Kommission Spitalgesetz: Richtig. Der Streichungsantrag wird nicht aufrechterhalten. Absatz 2 gehört jetzt wieder da rein.

Vorsitzender: Gut, dann brauchen wir nicht mehr abzustimmen; dann ist dieser Absatz 3 neu Absatz 2 genehmigt!

§ 6

Heinrich Schweizer, SVP, Waltenschwil, Präsident der nichtständigen Kommission Spitalgesetz: Hier geht es wie vorher. Das hat einen Zusammenhang mit § 5. Demzufolge sind die Anträge der Kommission zu litera b jetzt nicht mehr nötig. Es bleibt die Fassung: Anträge des Regierungsrates. Wir müssen jetzt wieder die 1. Kolonne nehmen, "Anträge des Regierungsrates", weil das auch zusammenhängt. Die Änderung bezieht sich ja auf litera b, die Standorte der Spitäler. Das haben wir ja gestrichen. Also bleibt es in der 1. Fassung, Anträge des Regierungsrates. Es gibt hier also keine Änderungsanträge.

Vorsitzender: Wird dem aus dem Plenum widersprochen? Das ist nicht der Fall. Damit genehmigen wir § 6 Abs. 1 und 2 in der Fassung des Regierungsrates.

§§ 7 und 8

Zustimmung

§ 9

Dr. Jürg Stüssi-Lauterburg, SVP, Windisch: Rund, klar, geschlossen präsentiert sich die Psychiatrie. Gespalten und zerrissen ist der Eindruck, der von der Akutmedizin zurückbleibt. Bevor der Grosse Rat dieser im vorliegenden Paragraphen fixierten schwerwiegenden und vielleicht sehr teuren Spaltung der natürlicherweise zusammengehörenden Aktiengesellschaft für die Akutspitäler zustimmt, ist es nicht überflüssig, eine regierungsrätliche Antwort auf folgende 3 Fragen zu erhalten:

1. Wie genau gedenkt die Aargauer Regierung teure Rüstungswettläufe und Duplizitäten zu verhindern: Teure Rüstungswettläufe und Duplizitäten in neuen, heute noch nicht eingeführten Behandlungs- und Pflegedisziplinen?
2. Wie gross ist der zu erwartende zusätzliche Aufwand für 3 anstatt 2 Verwaltungsräte in Franken?
3. Wo werden die zu erwartenden Zusatzaufwendungen für den 3. Verwaltungsrat eingespart?

Cécile Frei, SP, Gebenstorf: Ich spreche im Namen der SP-Fraktion. Sie sehen, wir probieren es noch einmal. Wir begrüssen im neuen Spitalgesetz die Neuregelung der Aufgaben und Kompetenzen. Es braucht hier eine Entflechtung. Nötig sind neue Führungsstrukturen und mehr unternehmerische Freiheit, um flexibel und innovativ die Anforderungen der Zukunft im Gesundheitswesen in Angriff zu nehmen. Wir befürworten deshalb die Verselbständigung der Kantonsspitäler und der Psychiatrischen Dienste. Heute sind es 3 unselbständige Anstalten ohne eigene Rechtspersönlichkeit. Es fehlen qualifizierte Gremien, welche sich ausschliesslich der strategischen Ausrichtung für die Führung der Spitäler widmen können.

Die SP ist gegen die Gründung von Aktiengesellschaften. Die Grundversorgung in der somatischen und psychiatrischen Medizin ist eine öffentliche Aufgabe. Sie wird auch in Zukunft zu den wichtigsten Aufgaben des Kantons gehören. Deshalb sind wir gegen die Rechtsform der Aktiengesellschaften, aber für die Verselbständigung der Rechtsform der selbständig öffentlich-rechtlichen Anstalt. Die Rechtsform der AG betont allzu stark die ökonomische Sicht und setzt ihre Unternehmensziele nach betriebswirtschaftlichen Kriterien. Dort wo öffentliche Mittel eingesetzt werden, muss auch den volkswirtschaftlichen Kriterien Rechnung getragen werden. Nur betriebswirtschaftliche Masstäbe begünstigen die Mengenausweitung und fördern die Zweiklassenmedizin.

Eine Aktiengesellschaft ist immer auf Gewinn ausgerichtet. Eine gemeinnützige Unternehmung hat aber immer den Zweck zur Deckung eines Bedarfes. In einer gemeinnützigen Organisation darf also nie von Gewinn, sondern höchstens von Ertragsüberschuss gesprochen werden. Dieser soll aber stets zur Zweckerfüllung verwendet werden. Im Gesundheitswesen besteht eine Nicht-Identität zwischen dem Leistungsempfänger und dem Zahler. Es besteht also im eigentlichen Sinne kein Markt, weil der Patient gar nie nach dem Preis fragt und auch nie Preisvergleiche macht, weil ein anderer seine Rechnung zahlt, nämlich die Kassen. Diese Nicht-Markt Konstellation stellt höchste Ansprüche an die strategische und operative Ebene. Marktwirtschaftlich ausgerichtete Modelle bringen also in diesem Bereich keine Kostensenkungen, sondern allenfalls eine Kostensteigerung.

Es besteht die Gefahr, der Mengenausweitung auf den ambulanten Sektor. Dort hat der Kanton keinen Einfluss. Die Verschiebung in diesen Sektor bedeutet aber Mehrkosten für die Krankenkassen, weil sich die öffentliche Hand da nicht beteiligt. Dies bedeutet einen weiteren Prämienanstieg. Denn Markt im Gesundheitswesen bedeutet die konsequente Ausrichtung nach dem Bedarf und den Bedürfnissen. Im Kanton Thurgau sind die Kosten im Gesundheitswesen seit der Bildung der AG um 8 % gestiegen!

Die Ziele der Kostensenkung in diesem Bereich können somit mit dem Instrument "Aktiengesellschaft" nicht erreicht werden. Die SP befürchtet sogar, dass Monopolisten entstehen. Dies wiederum führt zu harten Auseinandersetzungen bei den Tarifverhandlungen und wird sie vielleicht sogar blockieren. Denn die AGs diktieren dem Kanton irgendeinmal, zu welchem Preis sie bereit sind, die Leistungen zu erbringen, vor allem bevor sie ihre Bilanz deponieren.

Dazu kommt ein weiterer Grund, warum sich die SP gegen die Gründung von Aktiengesellschaften ist. Wir befürchten, dass unter dem enormen Kostendruck, welcher den Aargau im Moment dominiert, die AGs versuchen werden, neue Einnahmen zu generieren, zum Beispiel Dienstleistungen, welche auf Kosten eines optimalen Service public gehen werden.

Auch könnten pflegerische und medizinische Entscheide zunehmend von Rentabilitätsdenken beeinflusst werden. Wir haben bereits heute eine Rationierung in Pflege und Betreuung, aber eine Überversorgung im medizinisch technischen Bereich. Klar, die teuren Geräte müssen ausgelastet sein, aber qualifiziertes Personal kostet und diesen Preis bestimmt der Markt!

Der Kanton muss seine Verantwortung in der Grundversorgung wahrnehmen und einen optimalen Service public in diesem Bereich garantieren. Wir befürworten Strukturreformen, welche den Spitälern eine effektive und effiziente Leistungserbringung ermöglichen. Dazu gehört eine optimale Auslastung der vorhandenen Infrastrukturen und die konsequente Nutzung von Synergienmöglichkeiten. All dies lässt sich aber sehr gut mit selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalten bewältigen. Mit dieser Rechtsform wird die Grundversorgung als öffentliche Aufgabe betont. Wir haben bereits gut funktionierende Betriebe mit dieser Rechtsform im Kanton Aargau, beispielsweise die Aargauische Gebäudeversicherungsanstalt. Wir sehen deshalb keinen Grund, die Spitäler in Aktiengesellschaften umzuwandeln!

In der Öffentlichkeit wird die AG als gewinnorientierte Rechtsform wahrgenommen. Das Image vom öffentlichen Spital mit einer solidarischen und sozialen Betreuung im Krankheitsfall wird Schaden nehmen. Mit der Rechtsform der selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalten wird die Grundversorgung als öffentliche Aufgabe betont. Die demokratischen Rechte sind gewährleistet, ebenso die Betriebsautonomie. Das unternehmerische Handeln bleibt sozialverträglich. Das Personal bleibt weiterhin unter dem Personalgesetz angestellt. Der Verwaltungsrat der 3 selbständigen öffentlichen Anstalten wäre unabhängig voneinander und würde sich aus politischen Mandatsträgern und Fachleuten aus dem Kanton zusammensetzen. Es bestände keine Kandidaten-Suche wie bei den AGs. Man müsste diesen Verwaltungsrat auch nicht ködern mit grossen Honoraren. Es

wären andere Beweggründe, beispielsweise eben politische, um diesen anspruchsvollen Job im Nebenamt zu machen. Bei den Aktiengesellschaften fragt sich die SP, welches könnten die Beweggründe sein, sich als ausgewiesenen Fachmann für ein solches Nebenamt zu melden?

Die SP stellt folgenden Antrag zu § 9 Abs. 1: "Die Kantons-spitäler Aarau und Baden sowie die Psychiatrischen Dienste werden je zu einer selbständig öffentlich-rechtlichen Anstalt umgewandelt. Allenfalls sind alle folgenden Paragraphen entsprechend anzupassen." Wir bitten Sie diesem Antrag zuzustimmen.

Hans Dössegger, SVP, Seon: Ich spreche im Namen der SVP-Fraktion. Wissen Sie, wie viele Betriebe, wie viele KMUs es in der Schweiz in der Rechtsform der Aktiengesellschaft gibt? Ich dachte, es wären tausende, - es sind aber zehntausende. Ist es da angebracht, wenn wir diese Rechtsform so verteufeln, nur weil in einzelnen Grosskonzernen und dort oft auch nur einzelne Personen eine Spekulations- und Abzockermentalität pflegten? Wohl kaum! Warum wählen so viele Betriebe diese Rechtsform? Weil sie bewährt ist, klare Regelungen hat, eine klare Zuordnung der Führungsverantwortung im operativen und strategischen Bereich und weil sie grosses Vertrauen bei Lieferanten und Kunden geniesst. Wussten Sie, wie viele Spitäler und Kliniken im Kanton Aargau bereits in der Rechtsform der AG bestehen? Die Klinik Barmelweid, die Asana-Gruppe bestehend aus den Spitätern Menziken und Leugern und die Rehaklinik Zurzach-Baden-Braunwald. Sind Ihnen Indizien bekannt, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unzufriedener und unglücklicher sind als in den kantonalen Spitälern? Mir nicht und ich kenne einige Leute, die dort arbeiten. Der Schluss, dass die Mitarbeiterzufriedenheit von der Rechtsform abhängt ist in der Praxis mehrfach wiederlegt, ja fast lächerlich und dies unabhängig, ob es ein kantonales oder regionales Spital oder eine Fachklinik ist. Es ist falsch, eine organisatorische Verselbständigung in der Form der gemeinnützigen AG gleichzusetzen mit Profitorientierung und Privatisierung. Ich bitte Sie daher, dem Antrag von Kommission und Regierung zuzustimmen.

Elisabeth Imhof-Kappeler, FDP, Gipf-Oberfrick: Ich bitte Sie ebenfalls, der Kommission zuzustimmen. Wir haben sehr lange über dieses Thema diskutiert. Der Entscheid ist gefallen zu Gunsten der gemeinnützigen AG. Ich selbst kann auch voll dahinter stehen, denn es steht nicht die Gewinnorientierung im Vordergrund, sondern eben die Gemeinnützigkeit. Wir haben ja den Leistungsauftrag der Gesundheitsversorgung. Eine Spital AG kann ja nicht einfach aus dem hohlen Bauch heraus etwas anbieten. Es ist die Systematik, wo eben der Regierungsrat und der Grosse Rat die Steuerung in der Hand hält. Wir haben da nichts zu befürchten! Der Kanton ist Hauptaktionär. Ich wüsste auch nicht, wer da Aktien kaufen könnte. Es ist wichtig, dass jetzt endlich die Verselbständigung dieser grossen Unternehmen, dieser 3 Kantonsspitäler kommt. Das ist das Allerwichtigste! Die Leute in den Spitätern warten darauf. Die Motivation ist sehr gross, diesen Handlungsspielraum optimal zu nutzen.

Ich denke auch nicht, dass es schwierig ist, Leute in die Verwaltungsräte zu führen. Frau Frei hat gefragt, was denn die Motivation ist? Ich denke, es motiviert das Gleiche wie Leute, die hier drin sitzen und in einem Stiftungsrat eines Spitals mitarbeiten. Es ist nicht der Gewinn. Wir haben ja gar keinen Gewinn, aber wir können uns mit unserem Amt

und unserem Wissen für etwas einsetzen. Ich sehe das nicht anders bei einer AG. Das Beispiel Barmelweid zeigt ja, dass es eben gemeinnützig ist und nicht das Gewinnstreben im Vordergrund steht. Ich bitte darum, jetzt endlich diesen Entscheid mitzutragen, denn die Spitäler warten darauf! Es braucht jetzt einen klaren Entscheid des Grossen Rates und dann auch ein engagiertes Vertreten in der Öffentlichkeit! Wir haben noch genug Knackpunkte in diesem Gesetz, dass wir uns nicht auch hier noch auseinanderdividieren müssen. Hier müssen wir auch etwas Vertrauen haben zu den Leuten, die an der Front tätig sind!

Geri Müller, Grüne, Baden: Wir haben lange darüber gesprochen, da stimme ich Ihnen zu, Frau Imhof. Wir stellen aber fest, dass je länger wir darüber diskutieren, immer mehr Leute umfallen und feststellen, dass es sich dabei gar nicht um ein so geniales Konzept handelt! Ein Beispiel ist einer der Hauptmitarbeitenden in dieser AG: Auch der Verwaltungsdirektor von Königsfelden steht nicht mehr hinter dieser AG. Was ist passiert? Es sind Prozesse passiert und man hat sich gefragt und genau angeschaut, was denn wäre, wenn wir diese 3 Aktiengesellschaften effektiv hätten! Man ist auch gescheitert geworden bei der ganzen Sache.

Ich möchte damit auch noch auf die Argumente von Herrn Dössegger eingehen. Ich glaube Ihnen ja und habe es auch gesehen, dass es dem Personal in den privaten Spitätern sehr gut gehen kann. Der Drang ist ja auch sehr gross, von den öffentlichen Spitätern in private zu gehen. Aber es ist doch nicht möglich, diese Spitäler miteinander zu vergleichen, weil in den Kantonsspitätern und in der kantonalen psychiatrischen Klinik eben andere Situationen herrschen, als das bei den Privatkliniken der Fall ist. Das ist für mich auch der Unterschied zwischen diesen Aktiengesellschaften. Das grosse Problem wird sein, Dinge anzubieten, die nicht rentabel sind. Das ist die Schwierigkeit der psychiatrischen Klinik Königsfelden. Es geht niemand mit wehenden Fahnen dahin und möchte dieses Angebot als Kunde entgegennehmen! Das Gleiche gilt auch bei anderen Spitätern. Auf die Notfallspitalstation geht man nicht mit wehenden Fahnen, da wird man abgeschleppt in der Bewusstlosigkeit. Das ist die Situation. Und dann wird man eingesetzt. Was Sie meinen unter AGs, das sind andere Spitäler, Spitäler wo man vielleicht das Gesicht korrigieren kann oder andere spezielle Leistungen herausholen kann. Da gibt es bestimmt einen Markt, aber nicht dort, wo ein Notfall herrscht!

In dem Sinne auch die ganze Frage zu den Aktiengesellschaften: Natürlich gibt es zehntausende AGs, aber Sie müssen wissen, warum Kleinunternehmen AGs machen. Das geht auch um steuerliche Begünstigungen. Aber hier sprechen wir von Gross-AGs! Die Aktiengesellschaft Kantonsspital Aarau wäre eine Gross-AG, so gross, wie viele grosse Unternehmen, die eben in letzter Zeit in Misskredit geraten sind. Wir sprechen hier von Grosskonzernen, die verschiedenste Interessen miteinander verbinden müssen.

Jetzt schauen Sie sich das Konstrukt an, das Sie vorher bei § 5 gemacht haben: Sie machen eine Interessenskollision zwischen dem Grossen Rat und der Regierung und dann möchte ich den Verwaltungsräten viel Glück wünschen, diese unsinnige Vorstellung präsentieren zu müssen: Der eine sagt, das Spital muss bei uns in der Region bleiben und der andere muss einen Leistungsauftrag geben, den es vielleicht gar nicht braucht! In diesem Verwaltungsrat möchte ich nicht sein! Da hat es Herr Heller einfacher bei diesen

ganz klar gesteckten Zielen einer Barmelweidklinik. Das können wir miteinander nicht verwechseln!

Ich komme damit zu dem Punkt, warum ich für eine Gesellschaft kämpfe, die sehr stark dem Volk untergeordnet ist. Das Volk soll wissen, was es will und soll sagen, wie teuer die Gesundheit sein soll. Dann müssen wir so ehrlich sein und die Rechnung präsentieren und sagen, dann kostet es halt soviel! Nicht einen Verwaltungsrat dazwischenschalten, dem man dann kündigen kann, wenn er nicht die Ziele erreicht, die man effektiv wollte. In diesem Sinne habe ich auch die Überlegungen sehr frisch gefunden von unserem neuen Ratsmitglied Herrn Stüssi, der als Externer hier reinkommt und sich fragt, was macht Ihr hier eigentlich für ein Ding? Was kostet das eigentlich? Das können nur Externe so fragen und das ist sehr erfrischend und entkrampfend! Ich hoffe, dass sich heute noch einige Leute entkrampfen und von dieser Vorstellung einer staatlichen AG zurückkommen auf das, was sich bewährt hat, nämlich auf die selbständige Anstalt!

Katharina Kerr Rüesch, SP, Aarau: Wir sind hier einmal mehr in einem Kampf der Definitionen. Was ist eine Privatisierung und was ist eine AG? Dieser Streit muss gar nicht sein, denn das ist alles im OR geregelt und der Herr Gesundheitsdirektor war auch so freundlich, den zwar sehr nach Gefälligkeitsbrief aussehenden Brief von Herrn Professor Forstmoser zugänglich zu machen. Trotzdem, obwohl Herr Forstmoser, der hier Spezialist ist, sich gefälligkeitsmässig geäussert hat, ist er doch nicht um einige Klarheiten herumgekommen. Ich gestatte mir, diese hier noch einmal zu zitieren. Der Kernpunkt bei Forstmoser lautet: "Wer die Mehrheit in einer AG hat, hat das Sagen und er kann grundsätzlich auch die Statuten ändern." Punkt! So ist es. Die ersten Statuten kann der Grosse Rat beschliessen gemäss dieser Legiferierung, an der wir im Moment gerade basteln. Aber die Statuten ändern kann dann der Verwaltungsrat. Wir haben vorhin von Kollegin Imhof gehört, man müsse doch auch ein bisschen Vertrauen haben. Also: Ich denke, wir alle, auch die Leute auf der rechten Hälfte des politischen Spektrums wissen, was der Ulianov gesagt hat anfangs Jahrhundert: "Vertrauen ist gut, Kontrolle ist besser!" Ich denke, wir halten es auch hier so. Wir halten es immer so. Wir halten es auch in der GPK so und da sind wir ja sehr häufig einstimmig und nicht weil wir uns politisch so lieben, sondern weil wir einsehen, dass das die einzige Möglichkeit ist, in diesem Staate Aargau das Recht und die Ordnung aufrechtzuerhalten. Wir die SP sind auch für die Verselbständigung der Spitäler! Selbstverständlich! Das heisst aber nicht, dass man sie privatisieren muss und Herr Regierungsrat und Herr Dössegger: es ist eine Privatisierung! Da können Sie immer wieder kommen und sagen, das sei es eigentlich nicht, denn sie sei gemeinnützig, es ist eine Privatisierung!

Mir geht es nicht darum, jetzt all die grossen AGs, die da so wunderbar gescheitert sind und das Personal in den Abgrund gerissen haben und die grossen Bonzen ihr Vermögen noch unanständigerweise vergrössert haben, das hat für mich nicht einmal unbedingt einen Zusammenhang mit diesem Spitalgesetz. Aber verkaufen Sie so etwas dem Volk zur heutigen Zeit! Wollen Sie dann nach dem 18. Mai dastehen und sagen, ja wir haben es halt falsch definiert und die Spitäler müssen jetzt halt noch einmal warten. Die Spitäler warten schon, aber sie warten auf etwas, mit dem sie operativ arbeiten können! Schauen Sie einmal, was in diesem

Gesetz alles drin steht und überlegen Sie sich - und ich bitte vor allem jene in diesem Grosse Rat, und es hat einige darunter, die wirklich etwas verstehen vom Geschäft - seien Sie ehrlich: kann man mit diesem Gesetz arbeiten in einem Spital? Wir sind der Meinung, mit dieser Ordnung via Verwaltungsrat kann man das nicht! Deshalb sind wir gegen diese Privatisierung und ich bitte Sie, bei der Ehrlichkeit zu bleiben und nicht immer wieder verwedeln und verwischen zu wollen und zu behaupten, es sei eigentlich keine Privatisierung! Denn es ist eine Privatisierung. Alles andere kann man nicht vergleichen. Ich freue mich über den Erfolg von Herrn Dr. Heller mit seiner Klinik. Ich freue mich auch, wenn Herr Dössegger Erfolg hat mit seiner Klinik. Wir brauchen diese Kliniken. Das aber sind ganz andere Dinge und man kann das nicht mit der Grundversorgung unserer 3 Kantonsspitäler vergleichen. Ich bitte Sie also, dem Antrag von Frau Frei zuzustimmen!

Ruth Humbel Näf, CVP, Birmenstorf: Was wir soeben gehört haben von einigen Kollegen und Kolleginnen der SP und der Grünen hat schon eher etwas mit Mies- oder Angstmacherei zu tun. Wir hören die Schlagworte "Klassenmedizin", "Rationierung", von einer "schlechteren Behandlung des Personals". Das sind wirklich ernstzunehmende Hinweise und Tendenzen, die aber nichts mit der Organisationsform der Spitäler zu tun haben! Wir behandeln diese Themen bei verschiedenen Gelegenheiten in diesem Rat obwohl die Kantonsspitäler gehören zurzeit noch voll dem Kanton gehören und auch primär über die Spitalabteilung geleitet werden. Diese Punkte, diese Entwicklungen haben nichts mit der Rechtsform dieser Institutionen zu tun!

Frau Frei: Ich glaube, wir wollen eben gerade nicht mehr, dass einfach politische Mandatsträger Einsitz nehmen in selbständige Staatsanstalten als - etwas despektierlich gesagt - sogenannte "Pfründenträger". Wir wollen ganz bewusst Fachkompetenz in diesen Gremien und nicht mehr das herkömmliche System der abgetretenen politischen Mandatsträger, welche eben noch ein Amt weiterführen!

Ich frage mich auch, ob Sie sich wirklich in Spitälern erkundigt haben, welche als AGs geführt werden, wie diese Institutionen geführt werden. Wir haben einige Beispiele aus dem Kanton Aargau gehört. Es gibt weitere Beispiele aus dem Thurgau oder von Bern. Im Kanton Bern gibt es verschiedene öffentliche Spitäler, die in der Form einer gemeinnützigen Aktiengesellschaft betrieben werden.

Herr Geri Müller hat Herrn Daniel Heller zitiert und ihn darauf aufmerksam gemacht, dass er es eigentlich etwas einfacher habe. Ich frage mich aber, wie hat er es eigentlich einfacher? Die Klinik Barmelweid hat einen Leistungsauftrag des Regierungsrates und er mit der Klinik Barmelweid und dem Personal haben diesen Leistungsauftrag umzusetzen. Es ist natürlich ein Unterschied von der Grösse her, das ist klar. Aber das Funktionieren hängt von der Fachkompetenz der zuständigen Persönlichkeiten ab, welche ein Spital führen. Zwischen der Barmelweid und den Kantonsspitalern gibt es eigentlich keinen Unterschied ausser bezüglich der Grösse. Die verschiedenen Spital-AGs, welche es bereits gibt, sind alle verschieden in der Grösse, wir haben hier sehr grosse Unterschiede in den verschiedenen Kantonen! Herr Müller hat auch auf die Interessenkollision Grossrat - Regierungsrat hingewiesen. Ich glaube, das ist ein ernstzunehmendes Problem, das wir wirklich haben. Mir wurde das wieder bewusst, als wir von der Budgetkompetenz sprachen

und von den Standorten. Wir haben die Kompetenz für die Spitalkonzeption dem Regierungsrat gegeben, aber die abschliessende Finanzkompetenz liegt beim Grossen Rat. Wir haben also auch hier eine Diskrepanz in der Zuständigkeiten. Wir können dies im ganzen Gesetz letztlich nicht übereinbringen. Aber das hat ebenfalls nichts mit der Organisationsform der Spitäler zu tun!

Frau Katharina Kerr hat aus dem Schreiben von Professor Forstmoser zitiert, der schrieb, dass der Hauptaktionär später auch die Statuten ändern kann. Frau Kerr hat das in die Kompetenz des Verwaltungsrates verschoben. Aber der Hauptaktionär bleibt der Kanton und der Regierungsrat als Vertreter des Kantons hat natürlich das Weisungsrecht an die von ihm gewählten Verwaltungsräte. Auch hier haben wir eigentlich nichts aus der Hand gegeben. Die Politik spielt nach wie vor eine zentrale Rolle.

Die CVP unterstützt selbstverständlich die Form der gemeinnützigen Aktiengesellschaften. Ich bitte die Vertreter der SP und der Grünen, auch in diesem Punkt zur Sachlichkeit zurückzukommen!

Katharina Kerr Rüesch, SP, Aarau: In einem Punkt hat Frau Humbel Recht: Ich habe einen Versprecher gehabt. Das ist aber der einzige Punkt, wo sie Recht hat in diesem Votum. Ich zitiere den ganzen Satz von Herrn Forstmoser: "Wer die Mehrheit in einer AG hat, das Sagen, insbesondere kann er die Organe frei bestimmen. Es gibt kein Proporzsystem im Aktienrecht und kann er grundsätzlich - das "er" ist falsch - kann grundsätzlich auch die Statuten ändern." Und das ist die Mehrheit und das ist der Mehrheitsaktionär, geschenkt. (?) Aber der Rest, also die SP betreibe Angstmacherepolitik: Wir sind da schon recht weit fortgeschritten in der Demagogie, Frau Humbel. Sie vertreten die Krankenkassen, ich vertrete das Personal. Die Interessenbindungen liegen offen. Dennoch denke ich, bleiben wir doch lieber bei der Wahrheit, obwohl alle wissen, für wen wir sprechen. Ich masse mir an, ich gebe mir immer grosse Mühe und nehme mein GPK-Präsidium sehr ernst, auch in dieser Richtung mich politisch zu verhalten vor allem in diesen 4 Jahren. Ich spüre hier eine besondere Verantwortung eben auch für den Kanton Aargau. Ich spreche also nicht nur für das Personal. Jetzt zu behaupten, wir würden Angstmacherepolitik betreiben, ist einfach nicht anständig! Im Gegenteil, wir möchten gute Spitäler haben und den Leuten nicht Angst machen müssen. Die Abzockerpolitik hat hier eigentlich gar keinen grossen Einfluss auf unsere Einstellung und auf unsere Kämpfe, die wir führen. Natürlich stimmt es auch, dass die Fachkompetenz das Wichtigste ist in einem Spital. Wir können gutes Personal haben und eine schlechte Führung und dann klappt es auch nicht. Ich habe zufällig leider wieder einmal die Gelegenheit, das Kantonsspital Aarau von innen zu erleben, weil wieder einmal ein Familienmitglied dort liegt und ich kann sagen, es hat gute Leute und es hat weniger gute Leute. Aber die Führung beim Personal ist halt immer noch nicht besser! Tut mir leid, das hier wieder einmal öffentlich sagen zu müssen! Das hat aber gar nichts mit der Rechtsform zu tun. Man kann nicht damit argumentieren. Überhaupt stelle ich fest, dass hier in diesem Grossen Rat vor allem dann, wenn es um die Privatisierung geht, eine sehr grosse Argumentationsresistenz besteht. Sie hören einfach nicht zu! Sie wollen nicht hören, weil es nicht in Ihr Weltbild passt und Sie werden dann halt einmal auf die Welt kommen!

Geri Müller, Grüne, Baden: Ich fühle mich stark missverstanden durch Frau Ruth Humbel. Ich vergleiche noch einmal und möchte der Barmelweid und Herrn Dössegger überhaupt nicht an den Karren fahren. Aber diese beiden Spitäler haben kein Parlament hinter sich oder über sich, das darüber streitet, ob es ein MRI braucht oder nicht. Wir sprechen hier über Kantonsspitäler. In diesem Saal werden Entscheide gefällt, die dann ein de facto Verwaltungsrat, der aber eben nicht so unabhängig ist, wie das ein anderer Unternehmer effektiv ist, umsetzen muss, auch wenn sie ab und zu sehr widersprüchlich sind, das müssen Sie zugeben! Dann hört das mit der gesamten Wirtschaftlichkeitsdiskussion auf! Dann müssen die Fragen gestellt werden, die Herr Stüssi vorhin gestellt hat. Was ist effektiv der Gewinn bei dieser ganzen Sache, wer führt am Schluss das Kantonsspital? Ich möchte die Verantwortung an die Leute zurückgeben, die das Spital nutzen und das sind die Bürgerinnen und Bürger und die müssen über den Grossen Rat steuern, was dort läuft oder eben nicht. Das ist die eine Seite!

Das andere ist eben das - und das darf man nicht vermischen, Frau Humbel - ich teile die Meinung tatsächlich und das ist ja das Verrückte, dass es dem Personal bei privaten Spitälern besser geht! Das ist die Situation, die Abwanderung besteht. Das ist für mich aber ein Auftrag, hier als Führungsmitglied dieses Kantons die Personalsituation zu verbessern und nicht noch zusätzlich zu verschlechtern, damit die Abwanderung noch grösser wird. Letztlich haben wir dort wieder Führungsverantwortung. Die verschieben Sie jetzt einfach und schalten eine Stelle dazwischen, die 5 Verantwortlichen, die man dann ohrfeigen kann, wenn sie das Spital grounden. Das möchten wir nicht! Wir möchten Verantwortung mittragen mit der Bevölkerung!

Dr. Max Brentano, CVP, Brugg: Zur AG und dem Unterschied zu einer öffentlich-rechtlichen Anstalt: Die AG hat vorgegebene Regeln, Verantwortlichkeiten, die ständig im Prozess mit der neuen Idee der Corporate Governance korrigiert werden. Die Verantwortlichkeiten sind klar. Was ist in der öffentlich-rechtlichen Anstalt? Diese wird dirigiert vom Grossen Rat mit von Zeit zu Zeit entsprechenden Gesetzesänderungen, wenn es dann gerade geht. Es gibt keine klaren Verantwortlichkeitszuteilungen. Das kennen Sie aus anderen kantonalen Anstalten, die jetzt privatisiert werden sollen. Diese generellen Regeln, die sich für ein Unternehmen in der Verantwortungszuweisung und in der Führungsstruktur bewähren, können sich durchaus auch in einem Spital mit einem öffentlichen Auftrag bewähren und die Leute entsprechend in Verantwortung genommen werden. Das ist für mich das Hauptargument für die Aktiengesellschaft.

Dr. Johanna Haber, EVP, Menziken: Zu den beiden letzten Voten von Herrn Geri Müller und Herrn Max Brentano: Wir wissen, dass in der Situation des Kantonsspitals Aarau dieses Spital sehr darunter gelitten hat, dass es die Löhne nicht rasch anpassen konnte an besondere Belastungen, die das Personal hat, besondere Extraleistungen, die erbracht wurden. Darunter, weiss ich, hat die Führung extrem gelitten. Selbst eine grosse Anschaffung, sagen wir ein MRI, mehrere Millionen vielleicht, kann das Spital bei seinem Budget aufbringen, wenn es ein Apparat ist, den es wirklich braucht, etwas Brandneues und wirklich Gutes. Es wird alles daran setzen, dass es diesen Apparat bekommen kann, bekommen kann in das Spital, das auch allgemein versicherte Patienten aufnimmt. Das ist in meinen Augen ein enormer Beitrag gegen eine Zweiklassenmedizin. Es wird auch die Kosten

senken, denn wenn mehr Patienten in einem Spital sind, wird eine Apparatur auch mehr gebraucht, d.h. der einzelne Eingriff kann kostengünstiger gestaltet werden.

Vorsitzender: Es liegt keine Wortmeldung mehr aus dem Plenum vor.

Heinrich Schweizer, SVP, Waltenschwil, Präsident der nicht-ständigen Kommission Spitalgesetz: Sie haben jetzt die ganze Palette gehört, die wir schon in der Kommission diskutiert haben. Der Antrag der SP, aus den 2 Kantonsspitalern Aarau und Baden und den Psychiatrischen Diensten, anstelle von gemeinnützigen Aktiengesellschaften selbständige Staatsanstalten zu bilden, wird mit 11 zu 3 Stimmen abgelehnt. Die grosse Mehrheit der Kommission ist wie in der ersten Lesung klar der Meinung, dass die gemeinnützige Aktiengesellschaft die beste Rechtsform für die 3 Häuser darstellt. Sie erfüllt das Ziel einer in sich geschlossenen, selbständigen Organisation, die staatliche Aufgaben erfüllt, zweckmässig.

Die Rechtsform der gemeinnützigen Aktiengesellschaft ist in Art. 620 Abs. 3 des Schweizerischen Obligationenrechts klar festgelegt und bietet Gewähr, dass zwar keine Gewinne angestrebt werden, aber eine auch wirtschaftlich effiziente Organisation verlangt ist. Ihr Ziel ist nicht die Privatisierung - das muss hier noch einmal ganz klar gesagt werden -, sondern die organisatorische Verselbständigung der Kantonsspitäler. Der Kanton bedient sich der privaten Rechtsform nur zwecks Erfüllung der öffentlichen Aufgaben. Es handelt sich um eine formelle Privatisierung, das kann man so sagen. Frau Kerr: Wenn Sie schon sagen, wer die Aktienmehrheit besitzt, bestimmt, dann muss ich noch einmal darauf hinweisen, dass 70 % der Aktien im Besitze des Kantons bleiben, also bestimmt der Kanton!

Landammann Ernst Hasler, SVP: Zu Herrn Stüssis Fragen: Sie fragen die Regierung an, wie wir dem Rüstungswettbewerb begegnen. In unserer Konzeption sehen Sie, ich habe es vorhin gesagt, im Rahmen des § 5 also die Gesamtplanung, dann in § 6 die Spitalkonzeption mit der Spitalliste, darauf abgestützt die Rahmenverträge und die Leistungsverträge und insofern wird hier mit diesen Steuerungsinstrumenten definiert, wer wo was leisten muss in der einzelnen Institution. Das Gleiche gilt selbstverständlich nicht nur für die 3 Kantonsspitäler, sondern das gilt auch für die Regionalspitäler und die Spezialkliniken wie Barmelweid usw. Bezüglich des Grundversorgungsauftrages der 3 Kantonsspitäler möchte ich daran erinnern, dass die Psychiatrie einen Grundversorgungsauftrag für den ganzen Kanton hat. Das Kantonsspital Aarau und das Kantonsspital Baden haben einen Grundversorgungsauftrag für ihre Region zusätzlich zur übergeordneten Versorgung. Insofern werden diese Steuerungsinstrumente mit den verschiedenen Instrumenten greifen. Darauf möchte ich den § 8 zum wiederholten Mal zitieren, in dem die Frage der Koordination und der Kooperation ganz klar berücksichtigt werden muss und das im Zusammenhang mit dieser Konzeption und den Verträgen, die wir mit den Institutionen machen. Im Voraus kann man das heute noch zu wenig gewichten.

Die Frage der Leistungsfinanzierung bedingt in den Institutionen eine neue Denkweise! Wenn Sie zum Voraus einen Leistungsvertrag abmachen, dann müssen Sie sich natürlich überlegen, wie Sie diese Leistungen dann während des Jahres erbringen, damit Sie am Schluss ein Rechnungsergebnis haben. D.h. und das merken wir, dass man sich jetzt

überlegt, welche Betriebsmittel man braucht, um diesen Auftrag optimal zu erfüllen! Auch das gehört natürlich zum neuen Konzept. Insofern wird sich die Frage des Rüstungswettlaufes, wie Sie gesagt haben, relativieren, weil das dann in der einzelnen Institution eine andere Verantwortungswahrnehmung braucht. Übrigens, die Praktiker, die Ärzte unter uns, kann ich ja bereits anfragen: Sie merken bereits im Vorgang der Frage des Kontrahierungszwangs, dass wir jetzt bereits in gewissen Gebieten des Kantons in der Grundversorgung in den Arztpraxen gewisse Probleme haben. Das ganz einfach deshalb, weil die Investitionsfragen einer neuen Arztpraxis nicht mehr so selbstverständlich ist. D.h. das führt bereits zu einer Zurückhaltung, wenn jemand so eine Arztpraxis einrichten will. Ist die auf die Zukunft hin bei veränderten Rahmenbedingungen noch gesichert? Es findet im Moment eine Veränderung statt, die man im einzelnen Fall vielleicht nicht so wahrnimmt.

Zur Frage der Honorare der Verwaltungsräte: Wir haben Ihnen in der Botschaft ausgeführt, dass wir Ihnen die Frage der Honorare offenlegen wollen, aber das können wir heute noch nicht, weil wir ja die Form noch nicht kennen und wie viele Verwaltungsräte es geben wird. Dann werden wir uns über die Honorare unterhalten und werden zum Zeitpunkt, wenn das geschehen ist, darüber offen informieren.

Zur Frage 3 bezüglich der Organisationskosten: Die 3 Kantonsspitäler sind vom Umsatz her in unserem Kanton Grossbetriebe. Auch die Regionalspitäler sind mittelgross bis grosse Betriebe im Vergleich zur übrigen Wirtschaft. Es ist klar, dass darin auch die Organisationskosten Platz haben müssen. Welche Form und wie Sie dies gestalten, das kann von mir aus gesehen nicht ausschlaggebend sein, damit wir eine optimale Organisation finden und die dann auch einsetzen. Insofern ist diese Frage natürlich auch erst im Rückblick zu beantworten. Aber wenn man vom Modell, das wir vorschlagen, überzeugt ist, gehört das dazu.

Zu Frau Cécile Frei: Die Kostensteigerungen im Thurgau sind weniger hoch als im Kanton Aargau. Ich bitte Sie, die Zahlen zu vergleichen! Hier hätten wir genau nach Ihrer Begründung einen Grund, etwas in unserem Kanton zu verändern. Wir haben auch die Vergleiche von der Grösse her mit St. Gallen. Man ist jetzt gerade im Spital Aarau daran herauszufinden, warum das KSA von den Kostenseiten her teurer ist bei gleichen Leistungen verglichen mit St. Gallen. Auch hier: Die Bedingungen, die wir herstellen mit dem ganzen Konzept, dem Controlling, der Auflage der Betriebskostenrechnung, die wir hier machen, die werden dazu führen, dass wir hier bessere Vergleichsmöglichkeiten und Transparenz bekommen. Hier ist natürlich die Form, die wir hier vorschlagen, geradezu prädestiniert, um diese Frage der Kostentransparenz zu stärken!

Ich glaube, dass es insofern auch etwas Schwarzmalerei ist. Wenn man jetzt den Vergleich mit dem Versicherungsamt macht, so möchte ich Sie bitten: das Versicherungsamt ist ein Monopolbetrieb und für einen solchen ist wohl die gewählte Form für das Versicherungsamt zu bejahen, aber wir wollen ja Veränderungen im Gesundheitswesen und es wird Veränderungen geben. Wir brauchen hier eine Form, die die nötige Flexibilität auch zulässt.

Wir sind also überzeugt, dass die ausführlichen Begründungen, die wir in der Botschaft gemacht haben, weiterhin gültig sind. Herr Dössegger, Frau Imhof, Herr Brentano und

Frau Humbel haben die Vorteile der vorliegenden Fassung ausgeleuchtet, da möchte ich nichts weiter dazu sagen.

Herr Geri Müller: Der Direktor von Königsfelden hat uns vor 3 Wochen, als wir die Spitaldirektorenkonferenz hatten, angefragt, wie er uns unterstützen könne beim Spitalgesetz. Ich erinnere Sie daran, dass das hier auch ein wesentlicher Unterschied ist zur Kantonbank. Die Investition und die Budgethoheit wird hier in diesem Halbrund bleiben. Das ist gar nicht anders denkbar bei diesem Beitragssystem, das wir haben. Hier liegt die Kompetenz ganz klar nach wie vor beim Grossen Rat!

Frau Kerr und Herr Leimbacher: Ich hatte am Morgen nicht die Gelegenheit, hier noch etwas zu sagen: Ich möchte jetzt auch noch aus dem Bericht Forstmoser zitieren. Und das sagt vielleicht noch etwas klarer, was die Privatisierungsdiskussion anbelangt. Er schreibt hier: "Damit greift auch meine Kritik an einer halbherzigen Privatisierung nicht, weil das Ziel eben gerade nicht die Überführung der Spitäler in private Hand ist." Also viel deutlicher kann man das nicht sagen, als das was wir hier festgehalten haben. Vertrauen ist gut, Kontrolle ist besser! Damit bin ich absolut einverstanden. Nur müssen Sie mir, Frau Kerr, dann den Unterschied sagen zwischen einer öffentlich-rechtlichen Anstalt und einer gemeinnützigen Aktiengesellschaft! Solange die Budgethoheit beim Grossen Rat liegt, werden Sie ein Kontrollsystem brauchen bei jeder Gesellschaftsform im Gesundheitswesen! Hier liegt auch ein wesentlicher Unterschied zur Kantonbank, weil dort die Ausgangslage ganz anders ist.

Bezüglich der Statutenänderung werden wir ja noch bei den §§ 10 und 11 darüber diskutieren, wie solche Änderungen erfolgen. Entscheidend ist, welche Persönlichkeiten hier die Führung übernehmen und wie sie diese wahrnehmen. Das gilt aber auch für alle Formen nach meiner Sicht. Ich bitte Sie deshalb, hier auch die positiven Ziele zu sehen!

Zum Schluss sei noch einmal klar darauf hingewiesen: Wir gehen davon aus, dass hier eine Organisationsform vorliegt mit Klarheit bezüglich dem Obligationenrecht. Man hat hier grosse Erfahrungen. Es hat Vorteile bezüglich der Führung und zur Wahrnehmung der politischen Verantwortung. Es hat Vorteile bezüglich der Klarheit der Strukturen. Die müssten wir auf der anderen Seite formulieren und definieren. Es hat Vorteile bezüglich der Flexibilität. Die gemeinnützige Zweckbindung bleibt. Der Kanton bleibt Allein- oder Mindestaktionär von 70 % der Spital-AGs. Der Versorgungsauftrag im Sinne der Kantonsverfassung ist im Gesetz festgehalten. Es ist klar, dass der service public aufrecht erhalten wird, und die Chance für das Personal - darauf wurde von Frau Dr. Haber hingewiesen - ist nach unserer Überzeugung gegeben. Das haben ja Ende vorigen Jahres die Unruhen gezeigt, dass wir in den Regionalspitälern und Spezialkliniken hier viel weniger gemerkt haben. Das zeigt, dass man hier flexibler ist und auf das möchte man hinarbeiten!

Zum Schluss ein Zitat von Professor Forstmoser: "Die gemeinnützige AG ist gerade - auch dank seiner in sich geschlossenen selbständigen Organisation - zur Erfüllung staatlicher Aufgaben zweckmässig." "Die gemeinnützige AG hat sich in Fällen in denen kein Gewinn angestrebt wird, aber eine wirtschaftliche effiziente Organisation verlangt ist, bewährt." - Damit bitte ich Sie, geschätzte Damen und Herren, auf § 9 einzutreten und ihn zum Beschluss zu erheben!

Vorsitzender: Wir stimmen ab über § 9 Abs. 1. Sie sehen die Fassung von Regierung und Kommission auf der Synopse. Dem steht folgender Antrag von Frau Frei gegenüber: "Die Kantonsspitäler Aarau und Baden sowie die Psychiatrischen Dienste werden je zu einer selbständig öffentlich-rechtlichen Anstalt umgewandelt."

Abstimmung:

Für den Antrag von Regierungsrat und Kommission: 133 Stimmen.

Für den Antrag Cécile Frei: 33 Stimmen.

Im Übrigen Zustimmung.

§ 10

Heinrich Schweizer, SVP, Waltenschwil, Präsident der nicht-ständigen Kommission Spitalgesetz: Die Zusammensetzung der Verwaltungsräte dieser 3 Aktiengesellschaften gab sehr viel zu diskutieren. Die regierungsrätliche Fassung wies wenige Einschränkungen bei der Zusammensetzung auf. Die CVP dagegen stellte den Antrag auf völlige Unabhängigkeit des Verwaltungsrates, welches nach Meinung der Mehrheit ein unverhältnismässig einschneidendes Kriterium für den Einsitz in den Verwaltungsrat dargestellt hätte. Schlussendlich stimmte die Kommission mit 9 zu 4 Stimmen dem Vorschlag von Hans Dössegger zu. Dieser verlangt für die Mehrheit der Verwaltungsräte die Unabhängigkeit von Leistungseinkäufern und anderen Leistungserbringern.

Zustimmung zu Abs. 1 - 3.

§§ 10 Abs. 4 und 11

Dr. Andreas Binder, CVP, Baden: Wir kommen nun langsam zu einer ganz zentralen Bestimmung dieses Spitalgesetzes, nämlich zur Frage der Zusammensetzung des Verwaltungsrates. Zunächst aber noch eine einfache Fragestellung, nämlich die Frage der systematischen Stellung dieser Regelung. Die Regelung über die Zusammensetzung des Verwaltungsrates wird aus systematischen Gründen besser unter § 11 geregelt, nämlich dort, wo über die Ausübung der Rechte des Kantons legiferiert wird und nicht unter § 10 bei der Gründung, weil diese Regeln über die Zusammensetzung des Verwaltungsrates bekanntlich nicht nur bei der Gründung, sondern auch später, während der Existenz der AG gelten sollen.

Ich stelle deshalb den Antrag, dass wir hier das Ganze systematisch umstellen und diese Regelung in § 11 einbauen nach dem Absatz 2. Konsequenterweise kann man dann den Verweis in § 11 Abs. 2, dass § 10 Abs. 4 sinngemäss anzuwenden ist, streichen. Dies ist aber nur eine kosmetische Verbesserung.

Nun zu der inhaltlichen Thematik: Es handelt sich hier um eine ganz zentrale Bestimmung. Wieso? Wir wandeln diese Unternehmen - diese Spitäler in Aktiengesellschaften um und die organisatorische Regelung des schweizerischen Aktienrechtes besagt, dass für die ganze Strategie und die Oberleitung und auch für die Oberüberwachung in einem Unternehmen der Verwaltungsrat zwingend zuständig ist. Das ist das sogenannte Paritätsprinzip des Aktienrechtes. Es lässt beispielsweise nicht zu, dass die Generalversammlung solche Kompetenzen an sich reißen kann. Die Generalversammlung hat nach der Konzeption des Schweizerischen Obligationenrechtes nur eine einzige Kompetenz im Rahmen der Strategie des Unternehmens: Die Kompetenz nimmt sie

wahr, indem sie mit der Zweckbestimmung umschreibt, welche Tätigkeiten das Unternehmen ausführen soll. Diese Zweckbestimmung ist bekanntlich hier im Gesetz auch legiferiert. Das kann die Generalversammlung tun, das kann der Regierungsrat tun, das können wir als Grossräte tun und letztlich auch das Volk verabschieden. Alle anderen strategischen Fragen werden durch die Verwaltungsräte entschieden. Deshalb ist es eben so wichtig zu entscheiden, nach welchen Regeln diese Verwaltungsräte zusammengesetzt werden und wohin es führt, wenn diese ihre Aufgaben nicht richtig wahrnehmen. Da gibt es ein sehr aktuelles Beispiel in der Nähe des Flughafens Zürich!

Zur Würdigung des Vorschlages, der durch die Kommission ausgearbeitet wurde und dem sich die Regierung angeschlossen hat. Ich kann mich da kurz fassen. Ich habe in meinem Eintretensvotum die Würdigung schon vorweggenommen. Vordergründig handelt es sich um einen Schritt in die richtige Richtung. Ich anerkenne diesen Schritt in die richtige Richtung, aber er ist eben nicht genügend, weil er nach wie vor zulässt, dass trotz mehrheitlich unabhängiger Verwaltungsräte eine zentrale Steuerung dieser Aktiengesellschaften möglich ist - und das möchten wir nicht!

Ich unterbreite Ihnen hier einen eigenen Vorschlag, der aber - ich betone das - bereits ein Kompromissvorschlag ist. Ich möchte Sie nicht langweilen mit einem taktischen Geplänkel und zunächst den Antrag stellen, den ich selbst als den richtigen betrachte - den Antrag der reinen Lehre vielleicht -, und dann können wir uns hin- und herstreiten, um dann am Schluss beim Kompromissvorschlag zu landen! Die Kompromissvariante geht deutlich weniger weit als die Variante des Regierungsrates in den Übergangsbestimmungen von § 29 Abs. 3. Dort hat er ja vorgesehen: Unabhängigkeit des Verwaltungsrates der einzelnen Aktiengesellschaften gegenüber dem Kanton - also keine Kantonsvertreter in den Verwaltungsräten! -, gegenüber den Leistungseinkäufern und gegenüber anderen Spitalern.

Meine Kompromissvariante lautet wie folgt: § 10 Abs. 4 sei zu streichen und durch folgende in § 11 (nach Abs. 2) einzufügende Bestimmung zu ersetzen: "Die Zusammensetzung der Verwaltungsräte der einzelnen Spitalaktiengesellschaften hat nach folgenden Kriterien zu erfolgen: a) Fachliche und persönliche Kompetenz; b) Unabhängigkeit von den beiden jeweils anderen Spitalaktiengesellschaften und von den Leistungseinkäufern; der Kanton hat das Recht, in jeden Verwaltungsrat einen Vertreter zu delegieren, wobei dieser Vertreter nicht Präsident, Vizepräsident oder Delegierter sein darf." Zudem ist § 11 Abs. 2 Satz 2 sei zu streichen.

Nun gehe ich diesen Kompromissvorschlag im Einzelnen durch. Zunächst das Kriterium der fachlichen und persönlichen Kompetenz. Da hat sich eine erfreuliche Wandlung gezeigt seit der 1. Lesung. Damals war dieses Thema noch so gross, dass man sich hitzige Köpfe redete. Mit der Botschaft zur 2. Lesung wurde es als Selbstverständlichkeit präsentiert. Ich glaube, hier haben wir heute Konsens. Fachliche und persönliche Kompetenz sind Anforderungen, die an die Verwaltungsräte zu stellen sind, und es ist richtig, diese Anforderungen ins Gesetz zu schreiben, damit darüber in Zukunft nie mehr irgendeine Unklarheit entstehen kann!

Unabhängigkeit von den Leistungseinkäufern: Das heisst zunächst einmal Unabhängigkeit von den Versicherern, den Krankenkassen. Auch diesbezüglich besteht Einigkeit. Unabhängigkeit von den Leistungseinkäufern würde im Prinzip

auch heissen, Unabhängigkeit vom Kanton, der ja auch Leistungseinkäufer ist und mit der Palette der Massnahmen, die ihm in den §§ 15 und folgende zugewiesen sind, den Rahmenvertrag und die Leistungsverträge aushandelt und definiert.

Es gäbe eine ganze Reihe von Gründen, weshalb der Kanton nicht in diese Verwaltungsräte hineingehört. Der eine, das ist der offenkundige: Wir haben einen Kantonsvertreter, der 2 Hüte hat. Er muss einerseits als Leistungseinkäufer am Tisch sitzen und gleichzeitig als Leistungserbringer diesen Vertrag aushandeln; er trägt zwei Hüte! Nach allgemeinen Regelungen der Corporate Governance müsste dieser Vertreter bei jeder Leistungsvertragsaushandlung in den Ausstand gehen!

Zweites Argument: 717 OR statuiert eine Sorgfalts- und Treuepflicht der einzelnen Verwaltungsräte. Und zwar eine Treuepflicht für die Wahrnehmung der Interessen der jeweiligen Gesellschaft, in der man tätig ist. D.h. ein Kantonsvertreter, der in der AG als Verwaltungsrat sitzt, verpflichtet, die Interessen der AG wahrzunehmen und in erster Linie nicht die Interessen des Kantons. Es ist juristisch unbestritten, dass der Kantonsvertreter dann Kantonsinteressen wahrnehmen darf, wenn er sich in Rahmen eines Ermessensentscheides bewegt. Aber wenn kein Ermessen gegeben ist, dann muss er sich auf die Seite der Interessen der Unternehmung schlagen. Auch hier sehen wir, dass Interessenkonflikte im Prinzip unausweichlich sind.

Das letzte Stichwort, das gegen die Einsitznahme des Kantonsvertreters spricht, ist die Frage der Haftung. Der Kantonsvertreter unterliegt der Haftung nach 754 OR. Es ist in der Lehre unbestritten, dass auch das Organ, welches eine Person in einen Verwaltungsrat delegiert, dieser Haftung unterstehen kann. Das können Aktiengesellschaften sein, das können aber eben auch staatliche Organe, konkret auch Kantone sein. Wenn Sie die Wirtschaftspressen verfolgt haben, dann sehen Sie, dass Herr Regierungsrat Jeker in Zürich schon warnend gesagt hat, es könnte sein, dass im Fall Swissair eine Staatshaftung auf den Kanton Zürich zukommt. Trotz all dieser Argumente, die gegen eine Einsitznahme sprechen, bin ich hier bereit, über den Schatten zu springen, im Sinne eines Reichens der Hand an diejenigen Verfechter, die es richtig finden, den Kanton hier Einsitz nehmen zu lassen, und zu sagen, ich bin bereit zu diesem Kompromiss. Wichtig ist aber, dass dieser Kantonsvertreter dann keine dominierende Stellung im Verwaltungsrat hat. Er darf sicher nicht Präsident, Vizepräsident oder Delegierter des Verwaltungsrates sein!

Ich bin auch einverstanden, dass in allen 3 AGs der gleiche Kantonsvertreter sitzt. Meines Erachtens müsste man dann noch fordern, dass es, wenn schon, nicht ein Vertreter des Gesundheitsdepartementes ist, sondern ein solcher des Finanzdepartementes. Bei der neuen Swiss ist es auch Herr Siegentaler vom Finanzdepartement und nicht jemand vom Departement Leuenberger. Es geht hier nicht darum, als Verwaltungsrat Gesundheitspolitik zu betreiben, sondern die finanziellen Interessen des Staates wahrzunehmen! Aber auch in dieser Frage bin ich kompromissbereit und unterbreite Ihnen den Antrag, wie ich ihn formuliert habe.

Nun das nächste Thema: Unabhängigkeit von den beiden jeweils anderen Spitalaktiengesellschaften. Auch da bin ich zu einer doppelten Konzession bereit. - (Vorsitzender: Ihre Redezeit ist abgelaufen. Darf ich Sie bitten, zum Schluss zu

kommen!) Ich möchte keinen generellen Ausschluss mehr der übrigen Leistungserbringer im Kanton Aargau, und ich möchte keinen generellen Ausschluss von Vertretern anderer Spitäler! Dagegen bin ich nicht zum Kompromiss bereit in der Frage der Unabhängigkeit der 3 Spitalaktiengesellschaften. Ich bitte Sie, hier konsequent zu sein. Entweder bringen Sie einen Antrag auf eine Ein-AG-Lösung oder dann halten wir an der 3 AG-Lösung fest und ziehen diese konsequent durch. Ich bitte Sie, meinem Kompromissvorschlag zuzustimmen!

Elisabeth Imhof-Kappeler, FDP, Gipf-Oberfrick: Wir haben in unserer Fraktion noch einmal ausführlich diskutiert und ich unterbreite Ihnen folgenden Antrag: "Die grosse Mehrheit der FDP-Fraktion will weder Einschränkungs- noch andere Kriterien ins Gesetz hineinlegen, sondern wir beantragen § 10 Abs. 4 in der ersten Fassung gemäss Regierung zu belassen."

Wir wollen ein gutes und modernes Spitalgesetz, das auch weitere Entwicklungen zulässt und auch eine gewisse Flexibilität enthält. Wir wollen keine Einschränkungen und auch keine Ausschlusskriterien im Gesetz! Es reicht, wenn die fachliche und persönliche Kompetenz da drin festgeschrieben ist. Wir sind nämlich auf dem besten Weg, den sonst schon engen Spielraum noch weiter einzuschränken. Der Regierungsrat übt ja als Hauptaktionär gemäss Aktienrecht alle ihm zustehenden Rechte aus. Er hat also auch die Möglichkeit, per Mandat Verwaltungsräte einzusetzen. Dabei hat er auf die fachliche und persönliche Kompetenz abzustellen! Das sind nach unserer Ansicht die ausschlaggebenden Kriterien. Es dürfen nicht politische und auch nicht regionalpolitische Überlegungen im Vordergrund stehen, sondern eben fachliche und persönliche Kompetenzen! Diese nützen den

einzelnen Spital-AGs und sie dienen auch dem Ziel der Ausnützung der Synergien.

Die Verwaltungsräte sind gemäss neuem Spitalgesetz ja nicht für die Vergabe von Leistungsaufträgen zuständig, sondern sie tragen eben die unternehmerische Verantwortung für die einzelnen Spitäler und sorgen in enger Zusammenarbeit mit den Spitalleitungen für die operative Umsetzung der Leistungsverträge. Danebenhinaus ist auch der Blick über die Grenzen des Spitals notwendig. Ich denke an die Erarbeitung eines einheitlichen Rechnungsmodells, an vergleichbare Patientenzugänge usw. Es braucht also Leute mit Fachkenntnissen aus den Bereichen Gesundheit, Finanzen, Betriebsführung usw., aber es braucht keine politischen Entscheidungsträger in den Verwaltungsräten. Lassen wir doch offen, ob ein, zwei oder drei Fachleute in einem, zwei oder drei Verwaltungsräten sitzen! Schränken wir das doch nicht zusätzlich ein mit detaillierten Angaben, wer in welchem Verwaltungsrat sein darf und wer nicht! Schauen wir doch auf die Kompetenzen!

Wir haben uns entschieden, dass die Kompetenzen getrennt werden, dass Regierungsrat und Grosser Rat auf der strategischen Ebene tätig sind und dass Verwaltungsrat und Spitalleitung auf der operativen Ebene arbeiten. Wir dürfen jetzt nicht die Verwaltungsräte verpolitisieren! Hier in dieser Fassung aus der 1. Lesung ist das Wichtigste kurz und bündig gesagt. Bleiben wir bei dieser Fassung!

Vorsitzender: Ich schliesse die 2. Sitzung hier. Wir machen 30 Minuten Pause und fahren um 15.30 Uhr weiter. Die Sitzung ist geschlossen.

(Schluss der Sitzung: 15.30 Uhr.)