

Departement  <b>GESUNDHEIT UND SOZIALES</b>	
--	--

<b>Fragebogen zur Anhörung</b>
--------------------------------

<b>Gesundheitspolitische Gesamtplanung 2030</b>
---

### **Anhörungsdauer**

Die Anhörung dauert vom 25. August 2022 bis 25. November 2022.

### **Inhalt**

Mit dem vorliegenden Fragebogen erhalten Sie die Möglichkeit, sich zum strategischen Teil der Gesundheitspolitischen Gesamtplanung (GGpl) 2030 zu äussern. Hierfür steht Ihnen der Anhörungsbericht mit Grundlagen, Megatrends, Umsetzung, Zielsetzungen und Strategien der GGpl 2030 zur Verfügung.

### **Auskunftsperson**

Bei inhaltlichen Fragen zur Anhörung können Sie sich an die folgende Stelle wenden:

**KANTON AARGAU**  **Departement Gesundheit und Soziales**  Barbara Hürli-  
mann  Abteilungsleiterin  Abteilung Gesundheit  062 835 29  
28  barbara.huerlimann@ag.ch

Bitte beachten Sie: Diese Anhörung wird als eAnhörung durchgeführt. Ihre Stellungnahme reichen Sie elektronisch über das "Smart Service Portal" ([www.ag.ch](http://www.ag.ch)) ein. Wenn dies aus zwingenden Gründen nicht möglich ist, stellen Sie Ihre Stellungnahme postalisch oder per E-Mail zu:

Departement Gesundheit und Soziales  Abteilung Gesundheit  Bachstrasse 15  
5001 Aarau  E-Mail: ggpl@ag.ch

## Kontaktangaben im Rahmen der Stellungnahme

Bitte geben Sie an, in welcher Rolle Sie an dieser Anhörung teilnehmen:

- Privatperson
- Organisation

Bitte notieren Sie Ihre entsprechenden Kontaktangaben:

Name der Organisation*	GLP Aargau
Vorname	Hans-Peter
Nachname	Budmiger
E-Mail	hanspeter.budmiger@grossrat.ag.ch

\* nur angeben, wenn Stellungnahme im Namen einer Organisation erfolgt)

## Fragen zur Anhörung

### Frage 1: Bitte wählen Sie Ihre zugehörige Teilnehmerkategorie?

- Bildung
- Gemeindeverbände / Repla
- Akutspitäler
- Psychiatrien
- Rehabilitationskliniken
- Andere medizinische Einrichtungen
- Verbände
- Gewerkschaften
- Kirchliche Institutionen
- Krankenversicherer
- Pflegeheime
- Politische Parteien
- Soziales
- Spitex-Organisationen
- Wirtschaft
- Andere Kategorie

### Einleitung zur Frage 2

#### Übergeordnete Strategie:

Der Kanton gewährleistet ein bedarfsgerechtes, integriertes, digital-vernetztes, qualitativ hochstehendes und finanzierbares Gesundheitswesen über alle Altersgruppen hinweg. Er strebt innovative Lösungen an und verfolgt die Entwicklung von kantonalen und nationalen Gesundheitssystemen. Er optimiert seine Vorkehrungen laufend und passt sie den neuesten Erkenntnissen an. Dabei fördert er den Wettbewerb und die Transparenz unter den Leistungserbringern.

Der Kanton setzt sich für einen starken Gesundheitskanton Aargau ein. Zu diesem Zweck sorgt der Kanton für einen hohen Eigenversorgungsanteil an Gesundheitsleistungen. Dabei sollen diejenigen Leistungen im Kanton erbracht und bezogen werden, die in guter Qualität und wirtschaftlich erbracht werden können. Weiter unterstützt und ermöglicht der Kanton Kooperationen der Leistungserbringer innerhalb des Kantons und über die Kantonsgrenzen hinweg.

**Frage 2: Sind Sie mit der übergeordneten Strategie einverstanden?** (SEP) Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

#### Bemerkungen:

Aus Sicht der GLP geht die skizzierte Strategie in die richtige Richtung. Ob sie wirkungsorientiert ist, wird sich zeigen, wenn die einzelnen Konzepte und Umsetzungsmodule beschlossen werden. Allerdings sind wenig Lösungsansätze für das grösste Problem, den Fachkräftemangel, aufgezeigt. Ausserdem dürfen wir uns keine Illusionen machen, es sind wenig Massnahmen für Kosteneinsparungen aufgezeigt. Es ist kein kostensenkender Ansatz eine qualitativ hochstehende medizinische Versorgung anzustreben.

---

### Einleitung zur Frage 3

#### Integrierte Versorgung (Querschnittsthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.1)

**Ziel:** Sektorenübergreifende Versorgungs- und Kooperationsmodelle, die eine durchgängige, patientenorientierte Behandlung und Interprofessionalität innerhalb von Versorgungsregionen ermöglichen, die den Menschen in den Mittelpunkt stellen, sind breit etabliert.

**Strategie 1.1:** Der Kanton schafft förderliche Rahmenbedingungen für integrierte Versorgungs- und Kooperationsmodelle innerhalb von Versorgungsregionen.

**Frage 3: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**  Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### Einleitung zur Frage 4

**Strategie 1.2:** Sektorenübergreifende Versorgungs- und Kooperationsmodelle, die auf Interprofessionalität basieren, stellen über die ganze Behandlungskette hinweg eine patientenorientierte Versorgung sicher, bei der der Mensch im Mittelpunkt steht.

**Frage 4: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**  Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### Einleitung zur Frage 5

**Strategie 1.3:** Die Alters- und Pflegeversorgung erfolgt interdisziplinär und vernetzt innerhalb von Versorgungsregionen.

**Frage 5: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**  Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden

- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### Einleitung zur Frage 6

**Strategie 1.4:** Durch ein gezieltes Case- und Austrittsmanagement ist die Nachversorgung nach einem Spitalaufenthalt sichergestellt.

**Frage 6: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**  Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### Einleitung zur Frage 7

**Strategie 1.5:** Finanzielle Fehlanreize und regulatorische Hürden, die integrierten, durchgängigen Behandlungsprozessen im Wege stehen, werden reduziert.

**Frage 7: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**  Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### Bemerkungen zu den Strategien 1.1 bis 1.5; Integrierte Versorgung (Querschnittsthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.1):

Der Ansatz der integrierten Versorgung erachten wir als richtig. Eine gute Vernetzung und Zusammenarbeit unter den Leistungserbringern ist von grosser Bedeutung und die Koordination kann die Qualität der Versorgung verbessern, gerade im ambulanten Bereich und in der Langzeitversorgung. Der Kanton sollte jedoch nicht nur Rahmenbedingungen fördern, sondern die integrierte Versorgung zwischen ambulanten und stationären Einrichtungen sowie ambulanten, intermediären Anbietern aktiv unterstützen.

Bei der Bildung von Versorgungsregionen sind wir sehr skeptisch, deshalb ist Frage 5 negativ beantwortet. Wir unterstützen, dass die Zusammenarbeit und Planung im Verbund angegangen werden muss. Allerdings ist es fraglich ob die Gemeinden im Stande sind dies eigenständig zu lösen. Die Gefahr für unterschiedliche Lösungen, Trittbrettfahrer, lange Entscheidungswege und somit einen Flickenteppich sehen wir als gegeben. Wenn dann müssten klare Strukturen vorgegeben werden, es müsste verpflichtend sein und geklärt, welche Erwartungen an eine Versorgungsregion gestellt sind. Dafür muss der Kanton aber deutlich mehr in den Lead und die Verantwortung!

Wir müssen uns bewusst sein, dass Pflege immer personalintensiv und somit kostenintensiv sein wird. Wenn dabei aber die Qualität stimmt, dann ist es am Ende eben trotzdem kostengünstiger.

---

## Einleitung zur Frage 8

### eHealth (Querschnittsthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.2)

**Ziel:** Digitale Anwendungen im Gesundheitswesen sind bei den Leistungserbringern und der Bevölkerung breit etabliert.

**Strategie 2.1:** Der Kanton fördert:

- die Integration und Digitalisierung des Datenaustausches im Gesundheitswesen,
- die Bereitstellung einer digitalen Plattform für den Datenaustausch,
- einen einfachen und verständlichen Zugang der Bevölkerung zu digitalen Gesundheitsdaten.

**Frage 8: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**<sup>[SEP]</sup> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

## Einleitung zur Frage 9

**Strategie 2.2:** Die Bevölkerung wird befähigt im Umgang mit digitalen nutzerorientierten Technologien.

**Frage 9: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**<sup>[SEP]</sup> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### Bemerkungen zu den Strategien 2.1 und 2.2; eHealth (Querschnittsthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.2):

Die Zukunft liegt in der Digitalisierung. Aktuell mangelt es jedoch an der Praktikabilität, der Koordination und bei der Finanzierung digitaler Lösungen. Wir in allen Punkten den Kanton im Lead, insbesondere bei der (Anstoss)Finanzierung. Wir beobachten die massiven föderalen Unterschiede mit Sorge. Nicht vergessen werden darf, dass auch der ältere Mensch berücksichtigt wird und das die Digitalisierung nicht zum gläsernen Menschen führen darf

Digitalisierung kann nur mit Schulung von Gesundheitspersonal funktionieren, leider ist dies in Vergangenheit nie berücksichtigt worden und dürfte ein wichtiger Mosaikstein sein.

---

### Einleitung zur Frage 10

#### Massnahmen zur Kostendämpfung (Querschnittsthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.3)

**Ziel:** Durch die Ein- und Weiterführung kostendämpfender Massnahmen bleibt das kantonale Gesundheitswesen finanzierbar.

**Strategie 3.1:** Mit vertraglich vereinbarten Leistungszielen oder Anreizen soll bei mengeninduzierten Eingriffen direkt auf die Kosten eingewirkt werden.

**Frage 10: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?** <sup>[SEP]</sup> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### Einleitung zur Frage 11

**Strategie 3.2:** Die Planung der KVG-Zulassung für die Spitäler, Pflegeheime, Ärzteschaft, Spitex und weiterer ambulanter Gesundheitsversorger richtet sich konsequent am Bedarf aus.

**Frage 11: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?** <sup>[SEP]</sup> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### Einleitung zur Frage 12

**Strategie 3.3:** Die indirekte Kostendämpfung wird durch eine integrierte, qualitativ hochstehende und bedarfsgerechte Versorgung erreicht.

**Frage 12: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?** <sup>[SEP]</sup> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

**Bemerkungen zu den Strategien 3.1 bis 3.3; Massnahmen zur Kostendämpfung (Querschnittsthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.3):**

Mengenziele löst kein Problem und die Gefahr für eine 2 Klassenmedizin ist real wie Beispiele im Ausland zeigen. Natürlich soll sich das Angebot nach dem Bedarf ausrichten, aber wer sagt, was der Bedarf ist? Wir sind klar gegen eine Mengenbeschränkungen.

Im vorliegenden Papier wird Prävention als Kostendämpfungsfaktor zu wenig herausgestrichen. Breitensport als präventive Kostendämpfungsmassnahme (z.B. Adipositasprävention für Kinder und Jugendliche) muss ins Konzept eingebunden und mit dem BKS gemeinsam geplant werden. Zudem ist der Unterschied zwischen Prävention und Früherkennung ist aus Sicht der GLP schleichend. Dies darf in der Planung nicht vergessen werden. Gesundheitsförderangebote reichen nicht; Gesundheitsbildung ist nötig.

---

### Einleitung zur Frage 13

#### Gesundheitsförderung (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.4.2)

**Ziel:** Gesundheitsförderung und Prävention zur Verhinderung von chronischen, nicht übertragbaren Krankheiten sind über die gesamte Lebensspanne hinweg in der Bevölkerung verankert und als eigene Säule des Gesundheitssystems anerkannt.

**Strategie 4.1:** Der Kanton stärkt die Gesundheitskompetenzen seiner Bevölkerung im Umgang mit Gesundheit und Krankheit, sodass sie ihr Handeln eigenverantwortlich, kosten- und ressourcenbewusst sowie gesundheitsförderlich gestaltet. Ein besonderes Augenmerk wird auf belastete vulnerable Bevölkerungsgruppen gelegt.

**Frage 13: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?** <sup>[1]</sup><sub>[SEP]</sub> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### Einleitung zur Frage 14

**Strategie 4.2:** Der Kanton strebt an, sich an der Gesundheitsförderung mit mindestens 0,25 % der Ausgaben für die Spitalfinanzierung gemäss KVG zu beteiligen; ohne Berücksichtigung der Bundesbeiträge.

**Frage 14: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?** <sup>[1]</sup><sub>[SEP]</sub> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### Einleitung zur Frage 15

**Strategie 4.3:** Die Schwerpunktprogramme der Gesundheitsförderung orientieren sich an den Lebensabschnitten.

**Frage 15: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**<sup>[SEP]</sup> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

#### Einleitung zur Frage 16

**Strategie 4.4:** In der Schulgesundheit kommt den Schulärztinnen und -ärzten eine tragende Rolle zu. Sie sorgen zusammen mit den Kinderärztinnen und -ärzten für eine gesunde und vorsorgende Entwicklung der Schülerinnen und Schüler.

**Frage 16: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**<sup>[SEP]</sup> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

**Bemerkungen zu den Strategien 4.1 bis 4.4; Gesundheitsförderung (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.4.2):**

Schaden vermeiden, nicht vermindern sollte aus Sicht der GLP der Ansatz sein.

Um die Prävention zu fördern, braucht es auch mehr Mittel und im Idealfall Leistungsaufträge mit bestehenden Anbietern, diese Investitionen werden sich für die Lebensqualität auszahlen und auch für die Gesundheitskosten. Deshalb muss hier in Zukunft deutlich mehr investiert werden. Wir erachten 0.5% der Ausgaben für die Spitalfinanzierung gemäss KVG als ein absolutes Minimum. Ansonsten ist und bleibt die Gesundheitsstrategie reaktiv. Wir erachten die vorgeschlagenen 0.25% (aktuell sind es 0.26%) als zu wenig.

Aus unserer Sicht ist die Gesundheitsförderung zudem zu stark projektorientiert ausgerichtet und es sind in Zukunft vermehrt Leistungsverträge und/oder Betriebsbeiträge zu prüfen. Auch sollten Mittel vermehrt personensorientiert ausgerichtet werden, beispielsweise mit Rabattsystemen.

Wie schon in den Strategien 3.x bemerkt, muss Gesundheitsförderung zusammen mit dem Ressort Bildung geplant werden. Gesundheitsbildung muss konkret im Rahmen von Bildungslandschaften angegangen werden.

---

#### Einleitung zur Frage 17

**Prävention (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.4.3)**

**Ziel:** Prävention zur Verhinderung von chronischen, nicht übertragbaren Krankheiten ist über die gesamte Lebensspanne hinweg in der Bevölkerung verankert und als eigene Säule des

Gesundheitssystem anerkannt.

**Strategie 5.1:** In der Prävention liegt der Fokus auf der Primärprävention. Daneben unterstützt der Kanton Projekte zur Prävention in der Gesundheitsversorgung.

**Frage 17: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?** (SEP) Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### **Bemerkungen zu Strategie 5.1; Prävention (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.4.3)**

Keine Bemerkung

---

### **Einleitung zur Frage 18**

#### **Gesundheitsvorsorge (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.5)**

**Ziel:** Übertragbare Krankheiten werden im Auftreten beziehungsweise in der Verbreitung eingedämmt. Der Kanton ist für den Fall einer Pandemie vorbereitet.

**Strategie 6.1:** Der Kanton ergreift Massnahmen und regelt die Zuständigkeiten zur Verhinderung des Auftretens respektive der Ausbreitung und der Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten.

**Frage 18: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?** (SEP) Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### **Einleitung zur Frage 19**

**Strategie 6.2:** Der kantonale Pandemieplan soll unter anderem die Krisenorganisation innerhalb der kantonalen Verwaltung regeln, die Kompetenzen von Kanton und Leistungserbringern bestimmen und eine Eventualplanung für die Bekämpfung einer Epidemie beziehungsweise Pandemie festlegen.

**Frage 19: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?** (SEP) Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### Einleitung zur Frage 20

**Strategie 6.3:** Der breite Impfschutz und das Testen (regelmässige Checks, Screenings oder Messungen) der gesamten Bevölkerung werden im Sinne der Eigenverantwortung gefördert.

**Frage 20: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**  Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

**Bemerkungen zu den Strategien 6.1 bis 6.3; Gesundheitsvorsorge (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.5):**

---

### Einleitung zur Frage 21

**Ambulante Versorgung (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.6)**

**Ziel:** Multiprofessionelle Versorgungsstrukturen stellen regional die erweiterte medizinische Grundversorgung sicher und wirken damit aktiv einer Unterversorgung entgegen.

**Strategie 7.1:** Der Kanton unterstützt Massnahmen, die der Ambulantisierung und der Etablierung neuer Betriebs- und Organisationsformen dienen.

**Frage 21: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**  Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### Einleitung zur Frage 22

**Strategie 7.2:** Der Kanton und die Gemeinden fördern durch zielgerichtete Anreize die Ansiedelung spezifischer Berufsgruppen (vgl. auch Strategie 20.3) im Kanton Aargau.

**Frage 22: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**  Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

**Bemerkungen zu den Strategien 7.1 und 7.2; Ambulante Versorgung (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.6):**

In der ambulanten Versorgung ist der Kanton Aargau schweizweit das Schlusslicht, insbesondere in den Randregionen. Spezifisch die Grundversorgung ist vielerorts durch die Hausarzt-Versorgung nicht mehr gewährleistet. Dies trifft auch für die Kinder/Jugend- und die Erwachsenen-Psychiatrie in besonderem Ausmass mit den entsprechend negativen Folgen zu. Die aufgeführten Strategie-Massnahmen sind leider äusserst schwammig und wenig fassbar.

Die Zahlen der ambulant und spital-ärztlichen Nachwuchs zeigen ein verheerendes Bild, innert 10 Jahren fehlen zu der aktuellen Unterversorgung zusätzlich 20-25% der ambulanten Leistungserbringer! Deshalb braucht es Anreize für die eine konkrete und zeitnahe Lösung.

Folgende Ansätze sind ab sofort zu verfolgen:

1. Die schnellste aller Massnahmen wäre eine rasche Umsetzung der Medikamenten—Selbstdispensation.
2. Alle Psychiater können über den Tarif (derzeit TARMED, später TARDOC) Telefone und Leistungen in Abwesenheit UNLIMITIERT ABRECHNEN, allfällig mit zusätzlicher Fachärztlich-spezifischer Sondertarife
3. Pflegefachleute/MPA können OKP Leistungen in der Praxis ohne ärztliche Anwesenheit in den ambulanten Praxen ABRECHNEN und somit ärztliche Leistungserbringer wirtschaftlich attraktiv entlasten. Was auch eine Attraktivitäts-Steigerung für die MPA/Pflegenden darstellen würde. Mit wenig Geld und mit guter Qualität werden ambulante Leistungen für die Grundversorgung erbracht.
4. Neue Berufsbilder müssen umgehend angedacht, pilotiert und dann umgesetzt werden, damit diese mit ärztlichen (oder analog) Tarifen abrechnen können.
5. Verbesserungen in der Digitalisierung mittels digitalem Patientendossier

---

**Einleitung zur Frage 23**

**Spital- und Notfallversorgung (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.7.1)**

**Ziel:** Der Kanton verfügt über ein integriertes Leistungsangebot über alle Spitalversorgungsbereiche hinweg, das sich an der Qualität sowie an der Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit der einzelnen Angebote orientiert.

**Strategie 8.1:** Der Kanton sorgt für ein bedarfsgerechtes, integriertes, wirtschaftliches und zweckmässiges Spitalversorgungsleistungsangebot.

**Frage 23: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**<sup>[SEP]</sup> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

**Bemerkungen zu Strategie 8.1; Spital- und Notfallversorgung (Fachthema, vgl. Anhö-**

rungsbericht Ziffer 8.7.1):

### Einleitung zur Frage 24

#### Akutsomatik (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.7.2)

**Ziel:** Interdisziplinäre Regionalspitalzentren sorgen in Kooperation mit den Zentrumsspitalern für die stationäre Grundversorgung und die erweiterte ambulante Versorgung. Die Grundversorgung entspricht keinem statischen Spitalleistungsbereich, sondern entwickelt sich dynamisch aufgrund des medizinisch-technischen Fortschritts weiter und ist so ausgestaltet, dass ein nachhaltiges Fortkommen des Spitals bei wirtschaftlicher Leistungserbringung möglich ist.

**Strategie 9.1:** Regionalspitalzentren erbringen ein breites, interdisziplinäres, ambulantes Angebot an Leistungen.

**Frage 24: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**  Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### Einleitung zur Frage 25

**Strategie 9.2:** Komplexe Fälle werden konzentriert an den Zentrumsstandorten in Aarau und Baden behandelt.

**Frage 25: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**  Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### Einleitung zur Frage 26

**Strategie 9.3:** Damit der Bevölkerung auch weiterhin ein breites Spektrum an HSM-Leistungen im Kanton Aargau zur Verfügung steht, wird bei mengenkritischen Leistungen jeder Leistungsbereich der hochspezialisierten Medizin höchstens an einem Standort angeboten. Die im entsprechenden Fachgebiet tätigen Ärztinnen und Ärzte der anderen Spitäler können ihre Patientinnen und Patienten dort operieren.

**Frage 26: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**  Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### Einleitung zur Frage 27

**Strategie 9.4:** Der Kanton stellt durch die Mitfinanzierung von versorgungsrelevanten Vorhalteleistungen die Spitalversorgung sicher.

**Frage 27: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**  Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

**Bemerkungen zu den Strategien 9.1 bis 9.4; Akutsomatik (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.7.2):**

Die Strategie, komplexe Fälle zu konzentrieren begrüßen wir. Der Mangel an Fachpersonal verlangt eine Konzentration der Kräfte. Spezialisierte Leistungen brauchen die entsprechenden Vorhalteleistungen und medizintechnischen Voraussetzungen. Es macht keinen Sinne, dass Alle alles machen. Was gestern eine komplexe OP war, ist es u. Umständen heute nicht mehr. Es ist ein sich veränderndes Angebot und es ist wichtig und richtig, dass Mono-Disziplinäre OP`s von in den Regionalspitälern gemacht werden können.

Mehr prognostizierte Dynamik der Patienten im interkantonalen Gesundheitsmarkt führt auch zu mehr Bewegung unter den Arbeitnehmern. Wenn sich der Kanton Aargau als attraktiven Arbeitgeber im Gesundheitsmarkt positionieren will, dann müssen sich die Häuser im Interkantonalen Wettbewerb für Patienten und Fachkräfte solide aufstellen. Mitarbeitende folgendes immer auch einem guten Ruf eines Arbeitsortes. Ein

---

### Einleitung zur Frage 28

**Psychiatrie (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.7.3)**

**Ziel:** Die psychiatrische Grund-, Spezial- und Notfallversorgung ist für alle Anspruchsgruppen in allen Regionen sichergestellt.

**Strategie 10.1:** Zur Vermeidung einer Unterversorgung schafft der Kanton die Rahmenbedingungen für innovative und mehrstufige Versorgungsmodelle sowie interdisziplinäre Zusammenarbeitsformen.

**Frage 28: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**  Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### Einleitung zur Frage 29

**Strategie 10.2:** Der Kanton stellt durch eine angemessene Mitfinanzierung von intermediären psychiatrischen Leistungen eine bedarfsorientierte psychiatrische Versorgung sicher.

**Frage 29: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**  Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### Einleitung zur Frage 30

**Strategie 10.3:** Bestehende sowie neue inner- oder ausserkantonale Anbieter der Kinder- und Jugendpsychiatrie im Kanton Aargau werden vom Kanton unterstützt.

**Frage 30: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**  Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

**Bemerkungen zu den Strategien 10.1 bis 10.3; Psychiatrie (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.7.3):**

**Aus Sicht der GLP braucht es Sofortmassnahmen und langfristige Ansätze:**

1. **Sofortmassnahmen:** Die Wartezeit für eine psychiatrische Behandlung zu erhalten, müssen reduziert werden (speziell im Kinder- und Jugendbereich). Dazu braucht es schnell mehr Personal durch geeignete Anreize (z.B. ausnutzen der bestehenden Lohnbänder).
2. **Langfristig:** Es müssen Anreize geschaffen werden, um den Beruf des Psychologen und Psychiaters attraktiv zu gestalten, um dem Personalmangel entgegen zu wirken.
3. **Ausserdem:** Aus Patientensicht müssen Anschlusslösungen (Patientenpfad) lückenlos sein – dies ist mit einem Case Management möglich.

---

### Einleitung zur Frage 31

**Rehabilitation (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.7.4)**

**Ziel:** Der Kanton Aargau ist in der Schweiz als "Rehabilitations-Kanton" mit interkantonalen

Ausstrahlung und einem vollständigen, das ganze Leistungsspektrum umfassenden Rehabilitations-Angebot positioniert.

**Strategie 11.1:** Die Spitalliste wird so ausgestaltet, dass einerseits ein attraktives Angebot für die inner- und ausserkantonale Bevölkerung und andererseits ein ausgewogenes Verhältnis zwischen eigenständigen und in Akutspitälern integrierten Rehabilitationskliniken besteht.

**Frage 31: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**<sup>[SEP]</sup> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

**Bemerkungen zu Strategie 11.1; Rehabilitation (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.7.4):**

Wir haben im Aargau zahlreiche, schweizweit und darüber hinaus vorbildlich agierende Reha-Betriebe, welche innovativ sind und das positive Image des Kantons in diesem Bereich wesentlich prägen.

---

**Einleitung zur Frage 32**

**Hausärztliche Notfallversorgung (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.7.5)**

**Ziel:** Der hausärztliche Notfalldienst und die Erfüllung der gesundheitsbehördlichen Aufgaben sind sichergestellt.

**Strategie 12.1:** Akutsomatische Spitäler führen den Notfallstationen vorgelagerte Notfallzentren und übernehmen hausärztliche Aufgaben. Die psychiatrische Notfallversorgung wird im Notfallzentrum der PDAG sichergestellt.

**Frage 32: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**<sup>[SEP]</sup> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

**Einleitung zur Frage 33**

**Strategie 12.2:** Die Notfallzentren stellen in Zusammenarbeit mit der niedergelassenen Ärzteschaft und weiteren Dritten den ärztlichen Notfalldienst sicher.

**Frage 33: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**<sup>[SEP]</sup> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden

- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### Einleitung zur Frage 34

**Strategie 12.3:** Vom Kanton zu bestimmende Notfallzentren nehmen in Zusammenarbeit mit Anbietern ambulanter ärztlicher Leistungen einen Teil der gesundheitsbehördlichen Aufgaben wahr. Der Kanton stellt durch eine angemessene Finanzierung eine kostendeckende Leistungserbringung sicher.

**Frage 34: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?** <sup>(SEP)</sup> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### Bemerkungen zu den Strategien 12.1 bis 12.3; Hausärztliche Notfallversorgung (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.7.5):

Es besteht insbesondere in den ländlichen Regionen des Kantons bereits ein eklatanter Mangel an Hausärzten, der sich in Zukunft weiter verstärken wird. Wir begrüßen, dass sich der Kanton dieser Problematik annehmen will.

Die vorgeschlagene Bildung von Notfallzentren ist unter Berücksichtigung des Fachärztemangels nicht zielführend, weil es sich lediglich mit der Frage `Wo findet Notfallmedizin statt` und nicht mit `Wer macht Hausarztmedizin` auseinandersetzt. Zudem übernehmen die Notfallzentren keine hausärztlichen Aufgaben (= Betreuung von Langzeit- und chronisch kranken Patienten), sondern eben nur Notfälle.

Ausserdem lösen das formulierte Ziel und die dazugehörige Strategie das grundlegende Problem des Hausarztmangels nicht. Hier sind andere Modelle anzuwenden. So z.B. die Unterstützung durch die kantonale öffentliche Hand (wenn man es den Gemeinden delegiert, forciert man den innerkantonalen Wettbewerb) bei der Infrastruktur, bei der Ausbildung oder bei Regelungen wie der Medikamentenabgabe. Es muss auch finanziell attraktiv sein, im Aargau hausärztlich tätig zu werden – die Medikamentenabgabe muss für Hausärzte endlich auch im Aargau möglich sein.

Es ist klar, wir haben Mengenproblem, Nachwuchsprobleme, Attraktivitätsprobleme und Weitere. Es muss unbedingt auch auf andere Berufsbilder wie `Advanced Nursing Practise` gesetzt werden und in den Strategien aufgenommen werden. Der angelsächsische Lösungsansatz mit der Advanced Nursing Practise findet bis jetzt keine Erwähnung, dabei liesse es sich mit den Inhalten zur Umsetzung der Pflegeinitiative verlinken.

### Einleitung zur Frage 35

## **Langzeit- und Spitexversorgung, Regionale, integrierte Planung und Versorgung; Versorgungsregionen (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.8.1)**

**Ziel:** Versorgungsregionen garantieren den Menschen im entsprechenden Einzugsgebiet qualifizierte Beratungs-, Betreuungs- und Pflegeangebote – unter Einbezug von Freiwilligen und Angehörigen.

**Strategie 13.1:** Die Gemeinden bilden für die Menschen im entsprechenden Einzugsgebiet Versorgungsregionen zur Sicherstellung einer sachgerechten Beratung und Betreuung sowie einer wirtschaftlichen Langzeit- und Spitexversorgung. Der Kanton schafft die notwendigen Rahmenbedingungen, die modulare und flexible Lösungen ermöglichen.

**Frage 35: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**<sup>[SEP]</sup> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### **Einleitung zur Frage 36**

**Strategie 13.2:** Die Freiwilligenarbeit wird anerkannt und gefördert. In Zusammenarbeit mit den Gemeinden werden die nötigen finanziellen und organisatorischen Anreize durch den Kanton geschaffen.

**Frage 36: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**<sup>[SEP]</sup> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### **Einleitung zur Frage 37**

**Strategie 13.3:** Für pflegende Angehörige ist für die Grundpflege eine Anstellung bei einer Spitex-Organisation möglich.

**Frage 37: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**<sup>[SEP]</sup> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

**Bemerkungen zu den Strategien 13.1 bis 13.3; Langzeit- und Spitexversorgung, Regionale, integrierte Planung und Versorgung; Versorgungsregionen (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.8.1):**

Die bestehende Rollenverteilung zwischen Kanton und Gemeinden ist zwingend zu entflechten. Wir teilen die Ansicht des Regierungsrates, dass die bestehende Rollenteilung die fiskalische Äquivalenz verletzt, weil die Finanzierungs-, Entscheidungs- und Vollzugskompetenzen nicht aus einer Hand wahrgenommen werden. Dadurch entstehen zwischen Kanton und Gemeinden Zielkonflikte. Mit dem Beibehalten der unterschiedlichen Finanzierung von Pflegeleistungen durch die Gemeinden und Spitalleistungen durch den Kanton sowie die Rollenteilung bei der Versorgungsplanung und generellen Zuständigkeit werden die bestehenden Zielkonflikte zementiert und eine integrierte Versorgung stark erschwert, wenn nicht gar verunmöglicht.

Der Kanton erteilt Betriebs- und künftig auch Berufsausübungsbewilligungen. Er definiert Qualitätsstandards und überwacht die Qualität, macht Vorgaben zu Richtstellenplan und Infrastruktur. Er führt die Pflegeheimliste und überwacht den Tarifschutz gemäss KVG. Der Kanton erteilt spezialisierte Leistungsaufträge und definiert deren Entschädigung. Er erlässt ein Konzept zur ambulanten, intermediären und stationären Pflegeversorgung und löst damit die Pflegeheimkonzeption und das Spitex-Leitbild ab. Er bestimmt darin einen Richtwert für die Pflegeplätze, und legt Pflegenormkosten fest. Fazit: Der Kanton befiehlt – der Kanton soll zahlen.

Die Pflegeinstitutionen erbringen heute Leistungen, welche bei den Spitälern und Kliniken sowie bei den Spitex-Organisationen über GWL abgegolten werden. Der Kanton muss eine gesetzliche Grundlage für die Entschädigung der Pflegeinstitutionen mit Gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL) schaffen.

Es braucht, wie im Anhörungsbericht auf Seite 10 festgehalten, einen übergeordneten Blick über die gesamte Versorgung hinweg. Die Zuständigkeiten sind dementsprechend auszugestalten. Durch die Gemeinden zu bildende Versorgungsregionen für die ambulante, intermediäre und stationäre Pflege verhindern dies.

Viele Spitex-Organisationen haben durch Fusionen untereinander bereits Versorgungsregionen und Kooperationen, insbesondere für spezialisierte Angebote (SPC, PsychiatrieSpitex) gebildet. Nun soll mit der Neubildung von Versorgungsregionen eine neue Aufteilung gemacht werden. Das ist wenig effizient.

Es ist nicht ersichtlich, warum Versorgungsregionen ihre Aufgaben besser wahrnehmen können sollten als die heutige Situation. Die Gemeinden müssten die Versorgungsregionen mit entsprechenden fachlichen und personellen Ressourcen (beispielsweise Kompetenzen in der Versorgungsplanung und in der Pflege) ausstatten. Bei angenommenen 16 Versorgungsregionen (siehe Anhörungsbericht Seite 110) entstünden für die Gemeinden jährlich wiederkehrende Zusatzkosten, Zusatzaufwand und viel Doppelspurigkeit.

Strategie 13.2: Der Einbezug von Freiwilligen und Angehörigen als zentrale Partner in der Betreuung und (Grund)Pflege ist absolut zentral. Deshalb unterstützen wir die Strategie. Es ist eine Vielzahl von Organisationen, welche sehr viel Ressourcen für das Freiwilligenmanagement und die Entschädigung von Freiwilligen (u.a. Spesen) einsetzen

Strategie 13.3: Wir befürworten die Förderung der Freiwilligen- und Angehörigenarbeit. Dadurch wird jedoch der Personalmangel an Fachkräften nicht kompensiert. Die Freiwilligenarbeit und die Pflegenden Angehörigen erhalten in der GGpl ein grosses Gewicht. Der Kanton geht davon aus, dass die Anstellung von Pflegenden Angehörigen durch die Spitex-Organisationen kostenneutral ist. Es ist aber nicht kostenneutral für die Spitex.

---

### Einleitung zur Frage 38

#### Langzeit- und Spitexversorgung, Förderung ambulanter Strukturen (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.8.2)

**Ziel:** Der Kanton sorgt dafür, dass selbstbestimmtes Wohnen umgesetzt wird und pflegebedürftige Personen möglichst lange zu Hause bleiben und nach einem Spitalaufenthalt früh wieder nach Hause zurückkehren können.

**Strategie 14.1:** Die Akut- und Übergangspflege wird durch eine zusätzliche kantonale Anschlusslösung von zwei auf vier Wochen verlängert.

**Frage 38: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**<sup>[SEP]</sup> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### Einleitung zur Frage 39

**Strategie 14.2:** Der Kanton schafft den rechtlichen Rahmen, damit pflegebedürftige Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen möglichst selbstbestimmt leben können.

**Frage 39: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**<sup>[SEP]</sup> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### Einleitung zur Frage 40

**Strategie 14.3:** Der Kanton schafft den rechtlichen Rahmen, um das betreute Wohnen zu fördern.

**Frage 40: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**<sup>[SEP]</sup> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

**Bemerkungen zu den Strategien 14.1 bis 14.3; Langzeit- und Spitexversorgung, Förderung ambulanter Strukturen (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.8.2):**

Wir begrüßen die Verlängerung der Akut- und Übergangspflege (AÜP) von zwei auf vier Wochen. In Ergänzung dazu soll eine Verlängerung von vier auf sechs Wochen möglich sein.

Die kostendämpfend wirkende AÜP wird aber nicht nur wegen der zu kurzen Dauer zu wenig in Anspruch genommen. Oftmals sind es die Kosten für die Pension und Betreuung, welche durch die Patienten selbst zu tragen sind. Um die AÜP erfolgreich gestalten zu können, müssen die Pensions- und die Betreuungskosten während der geplanten AÜP-Dauer durch den Kanton übernommen werden.

---

### Einleitung zur Frage 41

#### Langzeit- und Spitexversorgung, Rollenverteilung Kanton und Gemeinden hinsichtlich Planung und Finanzierung (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.8.3)

**Ziel:** Die bisherige Aufteilung der Kosten zwischen Kanton und Gemeinden bleibt bestehen. Die Gemeinden nehmen eine aktive Rolle bei der Tarifgestaltung ein.

**Strategie 15.1:** Die Gemeinden koordinieren innerhalb ihrer Versorgungsregion gemäss den übergeordneten kantonalen Vorgaben die einzelnen Leistungserbringer der Langzeit- und Spitexversorgung. Dazu schliessen sie mit geeigneten Leistungserbringern Vereinbarungen ab.

**Frage 41: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?** <sup>[1]</sup><sub>[5EP]</sub> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### Einleitung zur Frage 42

**Strategie 15.2:** Die vom Kanton berechneten Pflegenormkosten für die Grund- und Spezialversorgung kommen im Sinne eines Maximalwerts zur Anwendung, wenn ein Leistungserbringer der Langzeit- und Spitexversorgung über keine Leistungsvereinbarung mit der zuständigen Gemeinde verfügt.

**Frage 42: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?** <sup>[1]</sup><sub>[5EP]</sub> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### Einleitung zur Frage 43

**Strategie 15.3:** Für die Zuteilung des zu sichernden stationären Angebots führt der Kanton eine in Grund- und Spezialversorgung (Gerontopsychiatrie, Palliative Care, Schwerstpflege

und auch die Pflege von Menschen mit psychischer, physischer oder geistiger Beeinträchtigung) aufgeteilte Pflegeheimliste. Für die Aufnahme auf der Pflegeheimliste wird ein effektives und kompetitives Bewerbungsverfahren durchgeführt.

**Frage 43: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**<sup>[SEP]</sup> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

#### **Eileitung zur Frage 44**

**Strategie 15.4:** Für die Vergabe von Leistungsaufträgen für die Pflege und Hilfe zu Hause führen die Gemeinden ein Submissionsverfahren durch.

**Frage 44: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**<sup>[SEP]</sup> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

#### **Einleitung zur Frage 45**

**Strategie 15.5:** Die Pflegenormkosten dürfen höchstens die für eine effiziente Leistungserbringung erforderlichen Kosten decken. Der Effizienzmassstab wird im Gesetz vorgegeben.

**Frage 45: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**<sup>[SEP]</sup> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

**Bemerkungen zu den Strategien 15.1 bis 15.5; Langzeit- und Spitexversorgung, Rollenverteilung Kanton und Gemeinden hinsichtlich Planung und Finanzierung (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.8.3)**

Die glp lehnt die Beibehaltung der Kostenaufteilung zwischen Kanton und Gemeinden entschieden ab. Wir befürworten eine Finanzierung aus einer Hand und sehen dies als zwingende Voraussetzung, wenn integrierte Versorgung gelebt werden will. Deshalb muss die Finanzierung der Spital- und Pflegekosten sowie Ergänzungsleistungen durch den Kanton erfolgen.

Die in der GGpl angedachte Rollenverteilung zwischen Kanton und Gemeinden widerspricht der Stossrichtung «Optimierte Finanzierung der Langzeitpflege» des Bundesrates.

Die glp widerspricht der Aussage im Anhörungsbericht, dass – wenn die Kosten auf den Kanton verschoben würden – die Gefahr eines Leistungsausbaus und Kostenschubs im Pflegebereich besteht.

Vielmehr besteht mit der angedachten Verschiebung zu den Gemeinden die Gefahr für regional sehr unterschiedliche Lösungen, Flickenteppich, Trittbrettfahrer, enormer administrativer Aufwand, Rechtsstreitigkeiten, höhere Kosten weil in den Gemeinden sehr viel Know-how (Leistungsverträge, Submissionen, Tarifgestaltung, Tarifverhandlungen, etc) aufgebaut werden müsste.

**Strategie 15.1:** Leistungsvereinbarungen zwischen Gemeinden und Pflegeinstitutionen waren bisher schon möglich, kamen aber nicht zum Zuge. Solche Vereinbarungen machen nur Sinn, wenn nicht nur der Preis (siehe dazu obige Bemerkungen), sondern auch die zu erbringenden Leistungen Bestandteil der Vereinbarung sind. Die Leistungen und Rahmenbedingungen sind aber durch den Kanton vorgegeben (Pflegeheimliste, Leistungsaufträge) und werden von diesem überprüft (z.B. Qualität, Richtstellenplan). Diese Strategie ist somit nicht umsetzbar.

**Strategie 15.2:** Siehe Bemerkungen zur Strategie 15.1

Die Strategie ist nebulös. Nicht ausgeführt wird, was unter Spezialversorgung zu verstehen ist und ob es für spezialisierte Angebote wie Spezialisierte Palliative Care einen kantonalen Leistungsauftrag geben kann.

**Strategie 15.3:** Ein Bewerbungsverfahren für spezialisierte Leistungsaufträge wird begrüsst, allerdings macht es für die Grundversorgung der stationären Pflegeversorgung keinen Sinn.

**Strategie 15.4:** Submissionsverfahren fördern den Wettbewerb, allerdings sind diese für die Leistungserbringer aufwändig. Es fehlen die Strukturen für eine effiziente und effektive Umsetzung. Es muss darauf geachtet werden, dass Ausschreibungen keinen Leistungsabbau mit sich bringen. Ausserdem muss sichergestellt werden, dass nicht jede Gemeinde einzeln ausschreibt?

Auch für die Spitexbetriebe sind Aufwand und Kosten gross. Unerwähnt bleibt, wie die Qualität einheitlich gesichert werden soll. Auch unternehmerisch wird es für die Spitex schwierig zu planen, wenn sie sich alle paar Jahre wieder um einen Leistungsauftrag bewerben muss.

**Strategie 15.5:** Es macht Sinn den Mechanismus für die Berechnung der Pflegenormkosten im Gesetz zu verankern, wie dies heute z.B. im Kanton Zürich der Fall ist. Es sind die Vorgaben der Krankenversicherungsgesetzgebung und der Rechtsprechung zu berücksichtigen.

## Einleitung zur Frage 46

### Rettungswesen (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.9)

**Ziel:** Die präklinische Notfallversorgung der Bevölkerung für das gesamte Kantonsgebiet ist rund um die Uhr garantiert, und die präklinische Gesamtorganisation im Alltag sowie im sanitätsdienstlichen Grossereignis sichergestellt.

**Strategie 16.1:** Der Kanton definiert Standorte für den Rettungsdienst. Die Standorte und Einsatzgebiete werden in einem Bewerbungsverfahren an die Rettungsdienste vergeben.

**Frage 46: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?** <sup>(SEP)</sup> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen

- völlig dagegen
- keine Angabe

#### Einleitung zur Frage 47

**Strategie 16.2:** Der Kanton betreibt die SNZ 144.

**Frage 47: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**<sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

#### Einleitung zur Frage 48

**Strategie 16.3:** Das Rettungswesen setzt die geltenden notfallmedizinischen Standards um (zum Beispiel IVR-Richtlinien), sofern dadurch die Behandlungsqualität nachweislich verbessert wird. Der bodengebundene Rettungsdienst wird grundsätzlich via Luftrettung und durch neue, innovative Technologien (zum Beispiel Telemedizin) notärztlich ergänzt.

**Frage 48: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**<sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

#### Einleitung zur Frage 49

**Strategie 16.4:** Die SNZ 144 übernimmt die Führungs- und Koordinationsfunktion für einen patientenfokussierten Einsatz aller Rettungsmittel (zum Beispiel hinsichtlich Hilfsfrist und Gebietsabdeckung). Sie ist hierfür den Einsatzpartnern weisungsbefugt.

**Frage 49: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**<sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

#### Einleitung zur Frage 50

**Strategie 16.5:** Rettungsdienstliche Leistungen werden auf Stufe der erweiterten Notfallversorgung (Advanced Life Support ALS) durch dipl. Rettungssanitäterinnen und -sanitäter HF und durch dipl. Rettungssanitäterinnen und -sanitäter mit zusätzlichem Nachdiplom als Expertin oder Experte in Anästhesiepflege HF in ärztlicher Delegation erbracht.

**Frage 50: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**<sup>[SEP]</sup>Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

#### **Einleitung zur Frage 51**

**Strategie 16.6:** Für die bodengebundene Rettung und die Luftrettung gilt das Nächst-Best-Prinzip.

**Frage 51: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**<sup>[SEP]</sup>Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

#### **Bemerkungen zu den Strategien 16.1 bis 16.6; Rettungswesen (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.9):**

Zu 16.1: Das Bewerbungsverfahren soll die Gebundenheit an ein Basisspital gewährleisten und Kriterien wie Weiterbildung, Qualität und Mehrwert am Gesundheitswesen berücksichtigen.

Zu 16.2: Die zentrale Koordination des Kantons sollte nicht an einen einzelnen Leistungserbringer gebunden sein. Natürlich sollte die bisher geleistete hohe Qualität auch weiter bestehen.

Zu 16.3: An sich ein guter Strategiepunkt, wenn er nicht impliziert, dass bei jedem rettungsdienstlichen Einsatz eine Flugunterstützung sinnvoll ist. Eventuell handelt es sich hier rein um einen semantischen Stolperstein («kann... ergänzt werden» statt «wird .... ergänzt»)

Zu 16.4: Eine Weisungsbefugnis sollte nur sparsam und in Ausnahmesituationen gesprochen werden können. Eine übergeordnete Instanz, die auch die Verantwortung für eine optimale Versorgung trägt, sollte auch mit Kompetenzen ausgestattet werden.

Zu 16.5: Das System weist eine hohe Qualität auf und funktioniert. Zudem schon es die ärztlichen Ressourcen.

Zu 16.6: Dies geht einher mit optimaler Behandlungsqualität.

---

#### **Einleitung zur Frage 52**

#### **Palliative Care (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.10)**

**Ziel:** Der niederschwellige, flächendeckende Zugang zu ganzheitlichen Palliative-Care-Angeboten über die gesamte Versorgungskette hinweg sowie dessen Finanzierung sind sichergestellt.

**Strategie 17.1:** Die Bevölkerung sowie Betroffene, ihre Angehörigen und nahestehende Bezugspersonen sind ausreichend für das Thema Palliative Care sensibilisiert. Der niederschwel-

lige Zugang zu Informationen über Angebote und Strukturen ist sichergestellt.

**Frage 52: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**<sup>[1]</sup><sub>[SEP]</sub> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### Einleitung zur Frage 53

**Strategie 17.2:** Fachpersonen werden hinsichtlich der aktuellen und zukünftigen Bedeutung von Palliative Care sensibilisiert. Sie kennen die regional vorhandenen Angebote und Strukturen.

**Frage 53: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**<sup>[1]</sup><sub>[SEP]</sub> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### Einleitung zur Frage 54

**Strategie 17.3:** Die Palliative-Care-Versorgung im Kanton Aargau ist koordiniert und vernetzt.

**Frage 54: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**<sup>[1]</sup><sub>[SEP]</sub> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### Einleitung zur Frage 55

**Strategie 17.4:** Der niederschwellige Zugang und ausreichende Kapazitäten der palliativen Versorgung sind im gesamten Kanton Aargau sichergestellt.

**Frage 55: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**<sup>[1]</sup><sub>[SEP]</sub> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

**Bemerkungen zu den Strategien 17.1 bis 17.4; Palliative Care (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.10):**

Das nationale Konzept ist klar und definiert, was von den Kantonen verlangt wird. In der GGpl fehlt der Finanzierungsplan. Ohne eine klare Finanzierungsstrategie werden wir keine verlässliche spezialisierte Versorgung haben, da die nötigen Fachkräfte fehlen werden. Ausserdem unterscheidet das kantonale Palliativkonzept zwischen der Grundversorgung und der spezialisierten Versorgung, die Trennung soll in die GGpl einfließen. Damit der ganze Kanton den gleichen Zugang zu den spezialisierten Palliativdiensten hat, braucht es eine gewisse Koordination und Steuerung durch den Kanton.

---

### Einleitung zur Frage 56

#### Sucht (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.11)

**Ziel:** Der Kanton steuert und koordiniert die Suchthilfe im Kanton Aargau über alle vier Säulen der Suchtpolitik. Er sorgt im Suchtbereich für niederschwellige Angebote der Prävention, der Beratung und der Schadensminderung. Die Behandlung wird über die ambulanten und stationären Leistungserbringer erbracht.

**Strategie 18.1:** Der Kanton stellt in Zusammenarbeit mit Fachorganisationen Angebote der Suchtprävention für alle Bevölkerungsgruppen sicher.

**Frage 56: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?** [SEP] Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### Einleitung zur Frage 57

**Strategie 18.2:** Der Kanton stellt in Zusammenarbeit mit Fachorganisationen Angebote der Suchtberatung sicher. Das Angebot richtet sich an Suchtbetroffene, ihre Angehörigen und ihr Umfeld.

**Frage 57: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?** [SEP] Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### Einleitung zur Frage 58

**Strategie 18.3:** Das Versorgungsangebot der Suchthilfe ist interdisziplinär ausgestaltet.

**Frage 58: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?** [SEP] Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden

- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

#### **Einleitung zur Frage 59**

**Strategie 18.4:** Der Kanton unterstützt spezialisierte Wohneinrichtungen für Jugendliche und Erwachsene mit suchtbedingten Beeinträchtigungen.

**Frage 59: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**<sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

#### **Einleitung zur Frage 60**

**Strategie 18.5:** Er sorgt für ein Angebot der Überlebenshilfe für suchtbetroffene Menschen mit dem Ziel der sozialen Integration, Wiedereingliederung und Zuführung der Therapie.

**Frage 60: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**<sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

#### **Einleitung zur Frage 61**

**Strategie 18.6:** Der Kanton steuert und koordiniert die Suchthilfe entlang eines kantonalen Suchtkonzepts.

**Frage 61: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**<sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

**Bemerkungen zu den Strategien 18.1 bis 18.6; Sucht (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.11)**

**Bemerkung noch offen – müssen wir noch einmal dahinter!**

---

### Einleitung zur Frage 62

#### Fachkräfte, Aus- und Weiterbildung (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.12)

**Ziel:** Im Kanton Aargau besteht ein innerkantonal attraktives und bedarfsgerechtes schulisches Bildungsangebot für universitäre und nicht-universitäre Gesundheitsberufe, das sich an den Bedürfnissen der Praxis orientiert und sich stetig weiterentwickelt. Gesundheitsberufen aller Ausbildungsstufen werden attraktive Berufs-, Aus- und Weiterbildungsperspektiven geboten. Der Kanton Aargau setzt sich dafür ein, die Verweildauer der Gesundheitsfachpersonen in den Betrieben zu erhöhen.

**Strategie 19.1:** Die Bildungsinfrastruktur ist so ausgestaltet, dass sie für kantonal, aber auch ausserkantonal wohnhafte Ausbildungsinteressierte ein hochwertiges und wettbewerbsfähiges Bildungsangebot sicherstellen kann.

**Frage 62: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**<sup>[SEP]</sup> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### Einleitung zur Frage 63

**Strategie 19.2:** Im nicht-universitären Bereich werden genügend Fachkräfte der Sekundär, Tertiär- und Quartärstufe ausgebildet. Der Kanton ist offen gegenüber der Entwicklung neuer Berufsbilder (zum Beispiel Advanced Practice Nurse) und kann diese fördern.

**Frage 63: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**<sup>[SEP]</sup> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### Einleitung zur Frage 64

**Strategie 19.3:** Die Ausbildung universitärer Berufe ist über eine Zusammenarbeit mit einer Universität ermöglicht (zum Beispiel Joint Medical Master).

**Frage 64: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**<sup>[SEP]</sup> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

**Bemerkungen zu den Strategien 19.1 bis 19.3; Fachkräfte, Aus- und Weiterbildung (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.12):**

Der Kanton muss sich engagieren, dass neue Berufsbilder wie z.B. ANP, Klinische Fachexperten, o.ä., gefördert werden und diese auch entsprechend abrechnen können. Dazu gibt es in der Notfallversorgung ein eigentliches `Best Practice` Beispiel – wie vorgelagerte Berufe die (Fach)Ärzte entlasten können.

Die Wertschätzung des Pflegepersonals erscheint uns zentral. (nicht nur monetär).

Wir plädieren, aktiv mehr Studienplätze zu bezahlen und den Numerus clausus aufheben.

---

**Einleitung zur Frage 65**

**Fachkräfte, Steuerung (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.12.)**

**Ziel:** Der Kanton steuert und koordiniert in Zusammenarbeit mit Verbänden und Ausbildungsinstitutionen die Aus- und Weiterbildung, Wiedereinstieg, Niederlassung und Verbleib im Gesundheitsberuf. Spezifische Berufsgruppen fördert die Abteilung Gesundheit (Ausbildungsverpflichtung) zusammen mit der Organisation der Arbeitswelt Gesundheit und Soziales Aargau AG (OdA GS Aargau AG). Der Kanton setzt sich dafür ein, die Verweildauer der Gesundheitsfachpersonen in den Betrieben zu erhöhen, indem er sich für attraktivere Arbeitsbedingungen einsetzt. Ein bedarfsgerechtes Versorgungsangebot ist in der Folge sichergestellt.

**Strategie 20.1:** Im Bereich der Spitalversorgung werden die Leistungserbringer über ein Bonus-Malus-System dazu verpflichtet, Weiterbildungsplätze in den Fachgebieten anzubieten, für die sie über kantonale Leistungsaufträge verfügen.

**Frage 65: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?** <sup>[SEP]</sup> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

**Einleitung zur Frage 66**

**Strategie 20.2:** Über Anreizprogramme kann sich der Kanton an Ausbildungsbeiträgen von Studierenden beteiligen oder jene übernehmen und damit die Rekrutierungsquote für bestimmte Ausbildungen fördern.

**Frage 66: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?** <sup>[SEP]</sup> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### Einleitung zur Frage 67

**Strategie 20.3:** Um dem Versorgungsengpass in den Bereichen Hausarztmedizin sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie entgegenzuwirken, führt und intensiviert der Kanton – in Zusammenarbeit mit den Spitälern und niedergelassenen Leistungserbringern – bestehende Projekte und neue Anreize für die Förderung der Weiterbildung und Niederlassung innerhalb des Kantons. Das Hausarztmentoring, das Praxisassistenzmodell und der Einsatz von medizinischen Praxiskoordinatorinnen und -koordinatoren wird ausgeweitet und, wo notwendig und möglich, finanziell unterstützt (vgl. auch Ziffer 8.6).

**Frage 67: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**  SEP Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### Einleitung zur Frage 68

**Strategie 20.4:** Der Kanton unterstützt durch Förderprogramme und Projekte den Verbleib, Wieder- und Quereinstieg von Personal in Gesundheitsberufen.

**Frage 68: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**  SEP Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### Einleitung zur Frage 69

**Strategie 20.5:** Der Kanton entwickelt zusammen mit den Betrieben Massnahmen, um die Verweildauer der Gesundheitsfachpersonen im Betrieb zu erhöhen und nimmt diese Massnahmen als Zielsetzung in die Leistungsvereinbarungen mit den Betrieben auf.

**Frage 69: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**  SEP Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

**Bemerkungen zu den Strategien 20.1 bis 20.5; Fachkräfte, Steuerung (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.12):**

Die GGpl muss mit einem Ziel und mit Strategien ergänzt werden, die eine rasche Umsetzung der Pflegeinitiative gewährleistet bzw. anstrebt. Pflegeberufe: Zentren für Berufsbildung Pflege

müssen im Kanton weiter dezentral geführt werden können. Regionalspitäler sind darauf angewiesen; speziell diese Betriebe, die ihren Ausbildungsauftrag überdurchschnittlich erfüllen.

Die GLP fordert Offenheit gegenüber neuen Berufsbildern: Kann-Formulierung im Bereich Unterstützung durch den Kanton muss in eine MUSS-Formulierung umgewandelt werden; d.h. proaktiv angegangen werden.

Grundsätzlich ist ein Bonus/Malussystem begrüßenswert, es gibt sicher Bereiche wo es nicht funktioniert und davon abgesehen werden muss.

Lohngleichheit mit Nachbarkantonen ist elementar im Kampf um Fachkräfte. Zudem muss die Selbstdispensation bei praktizierenden Ärzten erneut diskutiert werden.

BGM ist ein anerkanntes und verbreitetes Instrument und jedem Betrieb muss es ein Anliegen sein, in diesem Bereich zu investieren. Kantonal Vorgaben braucht es dadurch nicht.

### Einleitung zur Frage 70

#### Eigentümerschaft Kantonsspitäler (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.13)

**Ziel:** Es wird eine Entflechtung der Mehrfachrolle des Kantons angestrebt.

**Strategie 21.1:** Die Kantonsspitäler werden über die Eigentümerstrategie geführt, welche die mittelfristigen Ziele des Regierungsrats für seine Beteiligungen enthält und den normativen Rahmen für die Unternehmensstrategie beschreibt.

**Frage 70: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?** SEP Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### Einleitung zur Frage 71

**Strategie 21.2:** Die Politik, die Verwaltung und die Spitäler bewegen sich innerhalb ihrer Rollen und Aufgaben.

**Frage 71: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?** SEP Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### Einleitung zur Frage 72

**Strategie 21.3:** Eine Teilveräusserung der Beteiligungen an den Kantonsspitalern wird ermöglicht.

**Frage 72: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?** <sup>[1]</sup><sub>[5EP]</sub> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

**Bemerkungen zu den Strategien 21.1 bis 21.3; Eigentümerschaft Kantonsspitäler (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.13):**

Eine Teilveräusserung löst kein Problem! Ein Investor will eine Rendite erzielen und infolgedessen sich gegen jede Regulierung einsetzen. Grundversorgung darf nicht zum rentablen Geschäft werden, sondern muss durch die Spitäler sichergestellt werden. Es stellt sich die Frage, ob ein Investor der auf Rendite getrimmt ist für die Aargauer Spitallandschaft hilfreich ist oder langfristig nicht in erster Linie an das Gesamtwohl denkt.

Der Benefit einer einmaligen Auszahlung ist klein, wenn man sich die Nachteile anschaut: Dividendenabfluss, Rückkaufkosten, kein Risiko weil `to-big-to-fail`, etc.

Mit einer gemeinsamen Strategie, einer gemeinsamen Führung oder sogar alle in einem Konzern vereint, können die Kantonsspitäler Synergien konsequent nutzen und Reibungsverluste reduzieren. Eine Zusammenarbeit muss unbedingt auf Strategie/Führung angegangen werden. In jedem Fall ist der Besetzung von Verwaltungsrat höchste Priorität beizumessen. Es braucht Fachpersonen aus verschiedenen Disziplinen.

**Einleitung zur Frage 73**

**Individuelle Prämienverbilligung (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.14)**

**Ziel:** Der Kantonsbeitrag orientiert sich an der mutmasslichen Prämien- und Bevölkerungsentwicklung, dem mutmasslichen Bundesbeitrag beziehungsweise den massgebenden Bruttokosten sowie der Prämienbelastung.

**Strategie 22.1:** Die Berechnung der Prämienbelastung basiert auf der mittleren Prämie.

**Frage 73: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?** <sup>[1]</sup><sub>[5EP]</sub> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

**Einleitung zur Frage 74**

**Strategie 22.2:** Die Prämienbelastung der Haushalte mit Kindern ist deutlich tiefer als diejenige der Haushalte ohne Kinder.

**Frage 74: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**<sup>[SEP]</sup>Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

**Bemerkungen zu den Strategien 22.1 und 22.2; Individuelle Prämienverbilligung (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.14):**

Wir halten eine Strategie, bei welcher das Vorhandensein von Kindern eine Hauptrolle bezüglich Prämienverbilligung spielt, für verfehlt. Zur berücksichtigten sind in erster Linie die finanziellen Möglichkeiten der Betroffenen, egal ob mit Kindern oder kinderlos.

Das heutige System ist zu kompliziert und dadurch kaum nachvollziehbar. Wir machen beliebt, einen Systemwechsel anzudenken, bei dem zuerst die Parameter festgelegt werden und sich daraus eine Kostennote für den Kanton ergibt. Natürlich hat man dann Budgetabweichungen, aber diese sind über die Jahre gut geglättet, wie das z.B. die Gemeinden mit der Sozialhilfe und SKOS-Richtlinien handhaben.

---

**Einleitung zur Frage 75**

**Bewilligung und Aufsicht (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.15)**

**Ziel:** Sachgerechte Kriterien für die Erteilung einer Bewilligung über alle Leistungserbringer hinweg ermöglichen eine wirtschaftliche Leistungserbringung. Die dauerhafte Erfüllung der Bewilligungsvoraussetzungen ist sichergestellt.

**Strategie 23.1:** Jede räumlich eigenständige Gesundheitseinrichtung verfügt über eine eigene gesundheitspolizeiliche Betriebsbewilligung, die auf sachgerechten Anforderungen beruht. Pro Standort ist nur eine einzige Betriebsbewilligung erforderlich.

**Frage 75: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**<sup>[SEP]</sup>Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

**Einleitung zur Frage 76**

**Strategie 23.2:** Der Kanton nimmt seine gesundheitspolizeiliche Aufsichtspflicht über die universitären und nicht-universitären Gesundheitsberufe sowie die bewilligungspflichtigen Gesundheitseinrichtungen und -organisationen wahr und stellt die dauerhafte Erfüllung der Bewilligungsvoraussetzungen sicher.

**Frage 76: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**<sup>[SEP]</sup>Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

**Bemerkungen zu den Strategien 23.1 und 23.2; Bewilligung und Aufsicht (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.15):**

Eine Betriebsbewilligung pro Organisationseinheit macht aus unserer Sichtweise Sinn.

---

### **Einleitung zur Frage 77**

#### **KVG-Zulassung und Controlling (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.16)**

**Ziel:** Der Zulassungsprozess ist so ausgestaltet, dass im Kanton Aargau ein bedarfsgerechtes, qualitativ hochstehendes und finanzierbares Leistungsangebot besteht.

**Strategie 24.1:** Stationäre Leistungserbringer werden zur OKP zugelassen, wenn sie einen notwendigen Beitrag zur Bedarfsdeckung leisten. Sofern der Bedarf nicht vollumfänglich durch innerkantonale Leistungserbringer gedeckt werden kann, können ergänzend ausserkantonale Leistungserbringer zugezogen werden.

**Frage 77: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**<sup>[SEP]</sup> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### **Einleitung zur Frage 78**

**Strategie 24.2:** Eine sachgerechte Planung und eine interkantonale Koordination verhindern eine Überversorgung.

**Frage 78: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**<sup>[SEP]</sup> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### **Einleitung zur Frage 79**

**Strategie 24.3:** Mittels Controlling wird die Qualität, Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit der Leistungserbringung gesichert.

**Frage 79: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**<sup>[SEP]</sup>Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

**Bemerkungen zu den Strategien 24.1 bis 24.3; KVG-Zulassung und Controlling (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.16):**

In vielen Bereichen ist der Kanton leider mit Unterversorgung beschäftigt und träumt von Überversorgung. Wenn die Grundversorgung ausgenommen ist, unterstützen wir, dass der Kanton mit zurückhaltender Berufsausübungsbewilligungen entgegenwirkt.

Controlling ist wichtig, soll aber in Ergänzung und nicht in `Doppelung` stehen wo bereits andere Kontrollinstanzen funktionieren und etabliert sind (Krankenkasse, Swissmedic, o.ä.). Dabei darf es nicht nur um finanzielles Controlling gehen, sondern das Controlling der Qualität ist mindestens so wichtig.

---

**Einleitung zur Frage 80**

**Beratungs- und Ombudsstelle (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.17)**

**Ziel:** Der niederschwellige Zugang zu Beratungs- und Ombudsstellen bei Fragen rund um die Betreuung und Versorgung ist sichergestellt.

**Strategie 25.1:** Kostenlose regionale Beratungsstellen nehmen innerhalb einer Versorgungsregion eine Triage- und Vermittlungsfunktion zu Angeboten und Leistungen im Versorgungs- und Betreuungsbereich wahr.

**Frage 80: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**<sup>[SEP]</sup>Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

**Einleitung zur Frage 81**

**Strategie 25.2:** Eine Ombudsstelle dient als Anlauf- und Vermittlungsstelle bei Differenzen zwischen Leistungsbezügerinnen und -bezügern und Leistungserbringern zur Behandlung oder Rechnungsstellung. Die Aufgabe kann im Rahmen einer Leistungsvereinbarung einer privaten Organisation übertragen werden.

**Frage 81: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**<sup>[SEP]</sup>Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden

- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### Einleitung zur Frage 82

**Strategie 25.3:** Ein unabhängiges telefonisches Beratungsangebot für medizinische Auskünfte wird durch den Kanton in Zusammenarbeit mit Dritten sichergestellt.

**Frage 82: Sind Sie mit der Strategie einverstanden?**<sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub> Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

- völlig einverstanden
- eher einverstanden
- eher dagegen
- völlig dagegen
- keine Angabe

### Bemerkungen zu den Strategien 25.1 bis 25.3; Beratungs- und Ombudsstelle (Fachthema, vgl. Anhörungsbericht Ziffer 8.17):

Niederschwellige Beratungsstellen können viele Notfälle verhindern und wertvolle Triagearbeit erledigen. Vielleicht wäre es eine Möglichkeit, ein telefonisches Beratungsangebot für medizinische Auskünfte der Notrufnummer 144 anzugliedern. Dezentrale und uneinheitlich finanzierte Lösungen erscheinen uns nicht zweckmässig.

Ombudsstellen und Beratungsstellen miteinander in einer Strategie abzuhandeln ist schwierig, weil es überhaupt nicht das gleiche ist. Zu den Beratungsstellen haben wir uns obenstehend schon geäußert, eine Ombudsstelle muss unabhängig von sämtlichen Institutionen sein wird aber natürlich begrüsst.

---

### Schlussbemerkungen: