KANTON AARGAU

DEPARTEMENT
GESUNDHEIT UND SOZIALES

WICHTIGER HINWEIS

Der Kanton Aargau führt öffentliche Anhörungen digital als eAnhörungen durch. Diese Vorlage dient nur zur internen Ausarbeitung von Inhalten der Stellungnahme.

Die Stellungnahme selber ist digital über das "Smart Service Portal" einzureichen. Weitere Informationen dazu unter: www.ag.ch/anhörungen.

21. August 2026

FRAGEBOGEN ZUR ANHÖRUNG

Umsetzung der Gesundheitspolitischen Gesamtplanung (GGpl) 2030; Gesundheitsgesetz (GesG) vom 20. Januar 2009; Änderung (Paket 1)

Anhörungsdauer

Die Anhörung dauert vom 21. August 2026 bis 27. November 2026.

Inhalt

Die vorliegende Änderung des Gesundheitsgesetzes erfolgt in Umsetzung der vom Grossen Rat beschlossenen Gesundheitspolitischen Gesamtplanung (GGpl) 2030.

Die vollständigen Unterlagen zur Vorlage und zur Anhörung sind zu finden unter www.ag.ch/anhörungen.

Auskunftsperson

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

KANTON AARGAU
Departement Gesundheit und Soziales
Sandra Wiegand
Juristische Mitarbeiterin
Abteilung Gesundheit
062 835 52 50
sandra.wiegand@ag.ch

Bitte beachten Sie: Diese Anhörung wird als eAnhörung durchgeführt. Ihre Stellungnahme reichen Sie bitte elektronisch über das "Smart Service Portal" (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: abteilung-gesundheit@ag.ch

Kontaktangaben im Rahmen der Stellungnahme

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

□ Privatperson

X Organisation

Bitte notieren Sie Ihre entsprechenden Kontaktangaben:

Name der Organisation*	FDP Aargau
Vorname	Tobias
Nachname	Hottiger
E-Mail	tobias.hottiger@grossrat.ag.ch

* nur angeben, wenn Stellungnahme im Namen einer Organisation erfolgt

Nur zum internen Gebrauch;
Stellungnahme bitte elektronisch via "Smart Service Portal" einreichen

Fragen zur Anhörung

Frage 1:
Das Gesundheitsgesetz soll neu im geänderten § 4 Abs. 2 präzisieren, dass Personen, die ihre Tätigkeit in einer stationären Einrichtung ausüben, nur eine Berufsausübungsbewilligung benötigen, sofern sie in leitender Funktion tätig sind. Damit werden die bundesrechtlichen Bestimmungen umgesetzt und die bisher etablierte Praxis im Kanton Aargau normiert (vgl. Kapitel 3.1.1 Anhörungsbericht).

Sind Sie mit der Regelung der Bewilligungspflicht für stationär tätige Personen einverstanden (§ 4 Abs. 2 GesG)?

Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

□ völlig einverstanden
X eher einverstanden
□ eher dagegen
□ völlig dagegen
□ keine Stellungnahme

Bemerkungen:

Der vorgeschlagene Gesetzestext knüpft die Bewilligungspflicht an eine «leitende Funktion», während das Bundesrecht auf die Berufsausübung «in eigener fachlicher Verantwortung» abstellt. Diese Begriffe sind nicht zwingend deckungsgleich. Der Anhörungsbericht erläutert zwar die etablierte kantonale Bewilligungspraxis, lässt jedoch offen, wie sich die unterschiedliche Begrifflichkeit auf die künftige Anwendung auswirken könnte.

Die FDP erwartet deshalb, dass der Regierungsrat in der Botschaft die Vereinbarkeit des vorgeschlagenen Gesetzeswortlauts mit dem Bundesrecht nachvollziehbar darlegt. Dabei ist insbesondere sicherzustellen, dass die Gesetzesänderung weder über die bundesrechtlichen Vorgaben hinausgeht noch zu einer Ausweitung der Bewilligungspflicht gegenüber der heute etablierten kantonalen Praxis und damit zu zusätzlichem administrativem Aufwand führt.

Frage 2:
Das Gesundheitsgesetz soll neu in § 25 Abs. 1 lit. c^{bis} eine Bewilligungspflicht für Organisationen und Betriebe vorsehen, die von einer stationären Einrichtung betrieben werden. Die neue Norm verweist dafür auf Organisationen und Betriebe gemäss § 8b Abs. 5 Entwurf des Spitalgesetzes (SpiG) vom 25. Februar 2003 (SAR 331.200).[1] Damit wird die im Kanton Aargau bereits etablierte Praxis der Betriebsbewilligungspflicht normiert (vgl. Kapitel 3.1.2 Anhörungsbericht).

Sind Sie mit der Regelung der Betriebsbewilligungspflicht für Organisationen und Betriebe in einem neuen § 25 Abs. 1 lit. c^{bis} GesG einverstanden?

Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

□ völlig einverstanden
□ eher einverstanden
□ eher dagegen
X völlig dagegen
□ keine Stellungnahme

[1] Das Departement Gesundheit und Soziales erarbeitet derzeit die erste Botschaft zur Änderung des SpiG. Die Anhörung fand vom 26. Januar bis am 30. April 2026 statt.

Stellungnahme bitte elektronisch via "Smart Service Portal" einreichen
Nur zum internen Gebrauch;

Bemerkungen:

Die FDP lehnt die vorgesehene Regelung ab. Bereits im Rahmen der Anhörung zur Revision des Spitalgesetzes hat sie sich klar gegen eine separate Bewilligungspflicht für einzelne Standorte ausgesprochen. Betriebsbewilligungen sind an die organisatorische Verantwortung des Betreibers und nicht an den geografischen Standort zu knüpfen.

Die standortbezogene Bewilligungspflicht verursacht administrativen Aufwand für Leistungserbringer und Behörden, ohne dass ein entsprechender Mehrwert für die Versorgungsqualität oder Patientensicherheit ausreichend dargelegt wird. Die FDP anerkennt das Anliegen der Gleichbehandlung konkurrierender Leistungserbringer. Anstatt standortbezogene Bewilligungspflichten gesetzlich vorzuschreiben, soll geprüft werden, ob organisatorisch zusammengehörende ambulante Betriebe unabhängig von ihrer Trägerschaft mit einer gemeinsamen Betriebsbewilligung erfasst werden können. In diesem Zusammenhang ist auch die bestehende Regelung in § 34 Abs. 1 VBOB zu überprüfen.

Frage 3:
Der Entzug der Betriebsbewilligung infolge fehlender (oder nicht mehr erfüllter) Bewilligungsvoraussetzungen, wegen Verstössen gegen Auflagen und Bedingungen sowie aufgrund von Verletzungen gesetzlicher Bestimmungen soll in den neuen Absätzen 2bis, 2ter und 2^{quater} des § 26 GesG normiert werden. Die Norm ist entsprechend den Regelungen bezüglich Bewilligungsentzug im SpiG und Pflegegesetz (PflG) vom 26. Juni 2007 (SAR 301.200) ausgestaltet (vgl. Kapitel 3.1.3 Anhörungsbericht). Der Bewilligungsentzug ist von der Sanktion nach dem neuen § 26a GesG abzugrenzen (siehe Frage 4).

Sind Sie mit der Einführung einer expliziten Norm (§ 26 Abs. 2bis, 2ter und 2^{quater} GesG) zum Bewilligungsentzug von ambulanten Organisationen und Betrieben einverstanden?

Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

□ völlig einverstanden
□ eher einverstanden
□ eher dagegen
X völlig dagegen
□ keine Stellungnahme

Nur zum internen Gebrauch
Stellungnahme bitte elektronisch via Smart Gov "Portal" einreichen

Bemerkungen:

Die FDP anerkennt, dass die zuständige Aufsichtsbehörde über geeignete Instrumente verfügen muss, um bei fehlenden Bewilligungsvoraussetzungen oder einer Gefährdung der Patientensicherheit eingreifen zu können. Ein Bewilligungsentzug stellt jedoch einen schwerwiegenden Eingriff in die Wirtschaftsfreiheit dar und muss deshalb stets verhältnismässig sein. Insbesondere ist vor einem Bewilligungsentzug grundsätzlich eine Verwarnung mit angemessener Frist zur Behebung der festgestellten Mängel vorzusehen, wie dies der vorgeschlagene § 26 Abs. 2quater GesG bereits vorsieht.

Die FDP fordert eine restriktivere Formulierung von § 26 Abs. 2ter GesG. Die zusätzliche Entzugsmöglichkeit soll auf schwerwiegende Verstösse gegen wesentliche, für den sicheren und rechtmässigen Betrieb relevante Vorschriften beschränkt werden, insbesondere in Fällen, die nicht bereits durch § 26 Abs. 2bis GesG erfasst sind. Rein administrative Versäumnisse dürfen keinen Bewilligungsentzug rechtfertigen.

Frage 4:
In einem neuen § 26a GesG sollen Sanktionen für ambulant tätige Organisationen und Betriebe vorgesehen werden (Verwarnung oder Busse bis Fr. 50'000.–). Die Bestimmung ist der neuen Sanktionsnorm in § 8c SpiG entsprechend ausgestaltet (vgl. Kapitel 3.1.4 Anhörungsbericht).

Sind Sie mit der Einführung von Sanktionen für Organisationen und Betriebe in einem neuen § 26a GesG einverstanden?

Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

□ völlig einverstanden
□ eher einverstanden
□ eher dagegen
X völlig dagegen
□ keine Stellungnahme

Bemerkungen:

Die FDP lehnt die Einführung zusätzlicher kantonaler Sanktionsmöglichkeiten ab. Bereits im Rahmen der Anhörung zur Revision des Spitalgesetzes hat sie sich gegen eine entsprechende Ausweitung der Regulierung ausgesprochen. Die zuständige Behörde verfügt bereits heute über weitreichende gesundheitspolizeiliche Aufsichtskompetenzen. Mit der vorgesehenen gesetzlichen Regelung zum Bewilligungsentzug wird zudem ein ausdrückliches Instrument geschaffen, um bei schwerwiegenden Mängeln einzugreifen. Strafrechtlich relevante Verstösse sind durch die zuständigen Strafverfolgungsbehörden zu beurteilen.

Aus Sicht der FDP ist nicht ausreichend dargelegt, weshalb zusätzlich eine verwaltungsrechtliche Bussenkompetenz erforderlich ist. Der Regierungsrat müsste anhand konkreter Beispiele aufzeigen, welche Vollzugslücken mit den bestehenden Aufsichtsinstrumenten nicht geschlossen werden können. Zudem ist der vorgeschlagene Anwendungsbereich von § 26a GesG zu weit gefasst. Gemäss dem Wortlaut könnten grundsätzlich auch geringfügige administrative Versäumnisse mit einer Busse sanktioniert werden. Eine solche Ausweitung staatlicher Eingriffsmöglichkeiten ist unverhältnismässig.

Die FDP weist zudem auf einen Widerspruch in der Haltung des Regierungsrats hin: Während er bei anderen Gesetzesrevisionen die Sanktionskompetenzen der Gemeinden einschränken oder aufheben will (Totalrevision Gemeindegesetz: Aufhebung der kommunalen Strafbefehlskompetenz gemäss § 38 GG; Volksschulgesetz: §§ 125 und 126 VSG, bisher §§ 36a Abs. 4 und 37 Abs. 2 SchulG), möchte er sich mit § 26a GesG selbst eine zusätzliche Bussenkompetenz einräumen. Auch die Motion 24.94 (Sprecher: Dr. Lukas Pfisterer), welche eine Erhöhung der gemeinderätlichen Bussenkompetenz im Baurecht von 2000 auf 10'000 Franken verlangte, wurde vom Regierungsrat abgelehnt. Diese unterschiedliche Haltung ist aus Sicht der FDP nicht nachvollziehbar.

Nur zum internen Gebrauch, Stellungnahme bitte elektronisch via "Smart Service Portal" einreichen

Frage 5:
Das Gesundheitsgesetz soll mit einem neuen § 27c die Kompetenz des Regierungsrats vorsehen, bei Vorliegen der Voraussetzungen gemäss Art. 55b KVG einen Zulassungsstopp für Leistungserbringer gemäss Art. 25 Abs. 2 lit. b–g und m KVG anzuordnen. Die Bestimmung ergänzt den bereits in Kraft getretenen § 27b Abs. 4 GesG, wonach der Regierungsrat einen Zulassungsstopp für Ärztinnen und Ärzte vorsehen kann (vgl. Kapitel 3.1.5 Anhörungsbericht).

Sind Sie mit der Regelung eines möglichen Zulassungsstopps weiterer Leistungserbringer einverstanden (§ 27c GesG)?

Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

□ völlig einverstanden
□ eher einverstanden
□ eher dagegen
X völlig dagegen
□ keine Angabe

Bemerkungen:

Die FDP lehnt die Ausweitung der staatlichen Zulassungsbeschränkungen auf weitere Leistungserbringer ab. Ein funktionierender Wettbewerb im Gesundheitswesen setzt gewisse Angebotsreserven voraus. Nur wenn Patientinnen und Patienten zwischen verschiedenen Leistungserbringern wählen können, entsteht ein wirksamer Wettbewerb um Qualität.

Aus Sicht der FDP steht der Kanton Aargau angesichts des Fachkräftemangels und der demografischen Entwicklung vielerorts eher vor der Herausforderung einer drohenden Unterversorgung als einer Überversorgung. Zusätzliche Zulassungsbeschränkungen könnten bestehende Versorgungsengpässe verschärfen und den Wettbewerb einschränken.

Zudem lässt sich aus einer überdurchschnittlichen Kostenentwicklung nicht automatisch auf eine Überversorgung schliessen. Steigende Kosten können auch Ausdruck eines wachsenden medizinischen Bedarfs sein. Die medizinische Indikationsstellung liegt in erster Linie in der fachlichen Verantwortung der Leistungserbringer und lässt sich nicht durch eine rein kostenorientierte staatliche Angebotssteuerung ersetzen.

Frage 6:
In § 28 GesG sind zwei neue Abschnitte vorgesehen: Abs. 4bis soll die Übermittlung von Daten von Früherkennungsprogrammen an das Krebsregister normieren. Davon betroffen sind Daten über Personen, die während eines Kalenderjahres an einem Programm teilgenommen haben. Ein neuer Absatz 4ter soll jene Daten aufzählen, die das Krebsregister den Früherkennungsprogrammen zu Qualitätssicherungszwecken bekanntgeben darf (vgl. Kapitel 3.2 Anhörungsbericht).

Sind Sie mit den Regelungen zum Datenaustausch zwischen Früherkennungsprogrammen und Krebsregister (§ 28 Abs. 4bis und 4ter GesG) einverstanden?

Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

X völlig einverstanden
□ eher einverstanden
□ eher dagegen
□ völlig dagegen
□ keine Stellungnahme

Bemerkungen:

Die FDP begrüsst die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für den Datenaustausch zwischen dem kantonalen Krebsregister und den Betreibern von Früherkennungsprogrammen. Der gezielte Datenaustausch dient der Qualitätssicherung dieser Programme und ist daher nachvollziehbar.

Die vorgesehene Regelung betrifft ausschliesslich den Datenaustausch zwischen den Betreibern der Früherkennungsprogramme und dem kantonalen Krebsregister. Es ist sicherzustellen, dass daraus

Stellungnahme bitte elektronisch via "Smart Service Portal" einreichen
Nur zum internen Gebrauch

keine zusätzlichen Meldepflichten oder administrativen Belastungen für Spitäler, Arztpraxen und andere medizinische Leistungserbringer entstehen.

Die FDP regt zudem an, das kantonale Brustkrebsscreening-Programm periodisch auf seine Wirksamkeit und Qualität zu überprüfen. Die Ergebnisse sollen transparent ausgewiesen und bei der Weiterentwicklung des Programms berücksichtigt werden.

Frage 7:
Das Gesundheitsgesetz soll mit der vorliegenden Änderung einen jährlichen kantonalen Mindestbeitrag für die Gesundheitsförderung festhalten (vgl. Kapitel 3.3 Anhörungsbericht).

Sind Sie mit der Regelung über den jährlichen Mindestbeitrag für die Gesundheitsförderung (§ 34 Abs. 2 GesG) einverstanden?

Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

□ völlig einverstanden
□ eher einverstanden
□ eher dagegen
X völlig dagegen
□ keine Stellungnahme

Bemerkungen:

Die FDP anerkennt die Bedeutung der Gesundheitsförderung und Prävention. Sie lehnt jedoch die gesetzliche Festlegung eines jährlichen Mindestbeitrags ab. Bei der Festlegung der finanziellen Mittel für die Gesundheitsförderung darf diese nicht isoliert betrachtet werden, sondern muss mit anderen staatlichen Aufgaben und den verfügbaren finanziellen Mitteln abgewogen werden. Die Höhe der Ausgaben ist deshalb nicht nur eine gesundheitspolitische, sondern auch eine finanzpolitische Frage.

Frage 8:
Das Gesundheitsgesetz soll unter einem neuen Kapitel 6bis Regelungen im Bereich der Palliative Care festhalten. In einem neuen § 37a sollen jene Bereiche aufgezählt werden, in denen der Kanton Massnahmen der Palliative Care trifft (Absatz 1). Zudem wird das zuständige Departement in Absatz 2 zum Abschluss entsprechender Verträge ermächtigt (vgl. Kapitel 3.4 Anhörungsbericht).

Sind Sie mit der Einführung einer Palliative Care Norm unter eigenem Kapitel einverstanden (§ 37a GesG)?

Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

□ völlig einverstanden
□ eher einverstanden
□ eher dagegen
□ völlig dagegen
X keine Stellungnahme

Bemerkungen:

Die FDP anerkennt den hohen Stellenwert und den Nutzen der Palliative Care für eine bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung. Bei der gesetzlichen Verankerung einer neuen

Stellungnahme nur zum internen Gebrauch; elektronisch via Smart Service Portal" einreichen

dauerhaften Aufgabe ist es jedoch wichtig, auch deren finanzielle Auswirkungen abschätzen zu können. Es wird deshalb erwartet, dass der Regierungsrat in der Botschaft die voraussichtlichen finanziellen Auswirkungen der neuen gesetzlichen Regelung transparent darlegt. Solange dies nicht der Fall ist, kann die FDP die Einführung der entsprechenden Regelungen weder befürworten noch ablehnen.

Frage 9:
§ 27a GesG soll in Absatz 1 eine rein redaktionelle Änderung erfahren, indem der Begriff "Leistungserbringer" an die im restlichen Gesetz verwendete Form angepasst wird (vgl. Kapitel 3.5 Anhörungsbericht).

Sind Sie mit der redaktionellen Anpassung von § 27a Abs. 1 GesG einverstanden?

Bitte wählen Sie eine Antwort aus:

X völlig einverstanden
□ eher einverstanden
□ eher dagegen
□ völlig dagegen
□ keine Angabe

Bemerkungen:

[Text]

Schlussbemerkungen:

Die Revision des Gesundheitsgesetzes bietet aus Sicht der FDP Anlass, die unterschiedlichen Bewilligungsanforderungen für die ärztliche Weiterbildung im ambulanten und stationären Bereich zu überprüfen. Während Spitäler Assistenzärztinnen und Assistenzärzte im Rahmen ihrer institutionellen Weiterbildungsstrukturen beschäftigen können, setzt die Beschäftigung von Assistenzärztinnen und Assistenzärzten in ambulanten Arztpraxen eine zusätzliche kantonale Bewilligung gemäss § 8 GesG voraus.

Die FDP stellt die Notwendigkeit dieser zusätzlichen Bewilligungspflicht infrage. Die Weiterbildung in Hausarztpraxen leistet einen wichtigen Beitrag zur Sicherstellung der künftigen medizinischen Grundversorgung. Unnötige administrative Hürden sind deshalb zu vermeiden.

Die FDP fordert den Regierungsrat auf, die Aufhebung der zusätzlichen Bewilligungspflicht gemäss § 8 GesG zu prüfen und die dafür erforderlichen Anpassungen der Ausführungsbestimmungen aufzuzeigen. Dabei ist sicherzustellen, dass die Anforderungen an die fachliche Qualifikation, die Aufsicht und die Patientensicherheit weiterhin erfüllt werden.

Stellungnahme bitte elektronisch via "Smart Service Portal" einreichen
Nur für internen Gebrauch;