

**Gesetz
über den Bau, Ausbau und Betrieb
sowie die Finanzierung der Spitäler und
Krankenhäuser (Spitalgesetz)**

Vom 19. Oktober 1971

Der Grosse Rat des Kantons Aargau,

gestützt auf die Art. 25, 84 und 85 der Staatsverfassung¹⁾,

beschliesst:

I. Kantonale Spitalkonzeption

§ 1²⁾

II. Kantonale Spitäler

§§ 2 und 3³⁾

III. Regionale Spitäler und Krankenhäuser

§ 4¹⁾

¹⁾ AGS Bd. 1 S. 1; den genannten Bestimmungen entspricht heute § 41 Abs. 2 und 3 der Verfassung des Kantons Aargau vom 25. Juni 1980, in Kraft seit 1. Januar 1982 (SAR 110.000).

²⁾ Aufgehoben durch Spitalgesetz (SpiG) vom 25. Februar 2003, in Kraft seit 1. Januar 2004 (AGS 2003 S. 284).

³⁾ Aufgehoben durch Spitalgesetz (SpiG) vom 25. Februar 2003, in Kraft seit 1. Januar 2004 (AGS 2003 S. 284).

Grundsatz der Beitragsberechtigung

¹ Der Staat unterstützt im Rahmen der kantonalen Spitalkonzeption Spitäler und Krankenheime, die durch Gemeinden, Stiftungen oder Körperschaften mit gemeinnutzigem Zweck betrieben werden.

² Die medizinische und betriebliche Organisation der Spitäler und Krankenheime bedarf der Genehmigung durch den Regierungsrat. Dieser entscheidet über die Beitragsberechtigung.

³ Altersheime mit Pflegeabteilung fallen unter das Altersheimgesetz.

 4a²⁾

Beitragsberechtigte Spitäler

¹ Beitragsberechtigt im Sinne von  4 des Spitalgesetzes sind die folgenden Spitäler, Krankenheime, Heilstätten und Heilbader³⁾: Bezirksspital Brugg, Regionalspital Laufenburg, Regionalspital Leuggern, Spital Menziken, Kreisspital für das Freiamt Muri, Regionalspital Rheinfelden, Bezirksspital Zofingen, Klinik Barmelweid Erlinsbach, Regionales Krankenhaus Baden, Krankenhaus Gnadenthal Nesselbach, Krankenhaus Laurenzenbad Erlinsbach, Regionales Krankenhaus Lindenfeld Suhr, Aargauisches Kranken- und Pflegeheim Muri, Pflegeheim Sennhof Vorderwald, Heilstätte für alkoholranke Männer Effingerhort Holderbank, Klinik für Suchtkranke Hasel Gontenschwil, Badersanatorium Freihof Baden, Solbadklinik Rheinfelden, Rheumaklinik Zurzach, Rheumaklinik Bad Schinznach.

² Der Regierungsrat kann weitere Krankenhäuser als beitragsberechtigt erklären.

 5⁴⁾

Baukosten

¹ Die Kosten für Neu-, Um- und Erweiterungsbauten, einschliesslich Bauzinsen und Gebühren sowie Landerwerb und Ausrüstung, trägt der

¹⁾ Aufgehoben durch  26 Abs. 1 des Spitalgesetzes (SpiG) vom 25. Februar 2003, in Kraft seit 1. Januar 2004, soweit sie sich nicht auf die in  4a des Spitalgesetzes vom 19. Oktober 1971 aufgeführten Kranken- und Pflegeheime beziehen (2003 S. 284).

²⁾ Aufgehoben durch  26 Abs. 1 des Spitalgesetzes (SpiG) vom 25. Februar 2003, in Kraft seit 1. Januar 2004, soweit sie sich nicht auf die in  4a des Spitalgesetzes vom 19. Oktober 1971 aufgeführten Kranken- und Pflegeheime beziehen (2003 S. 284).

³⁾ Aufgehoben durch  35 Abs. 1 lit. c des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (EG KVG) vom 5. September 1995, in Kraft seit 1. Februar 1996 (AGS 1996 S. 44), soweit der Anspruch der «Heilbäder» auf Betriebsbeiträge betroffen ist und Art. 49 Abs. 1 und 2 KVG (SR 832.10) auch auf Rheumakliniken Anwendung finden.

⁴⁾ Aufgehoben durch  26 Abs. 1 des Spitalgesetzes (SpiG) vom 25. Februar 2003, in Kraft seit 1. Januar 2004, soweit sie sich nicht auf die in  4a des Spitalgesetzes vom 19. Oktober 1971 aufgeführten Kranken- und Pflegeheime beziehen (2003 S. 284).

Staat.

² Über die Projektierungskredite sowie über Bauprojekte mit einem Kostenaufwand bis zu einer Million Franken entscheidet der Regierungsrat, über Bauprojekte, welche diesen Betrag übersteigen, der Grosse Rat.

§ 6¹⁾

Anschaffungen, die nicht mit Neu-, Um- oder Erweiterungsbauten im Zusammenhang stehen, fallen zu Lasten der Betriebsrechnungen. Anschaffungen

§ 7²⁾

¹ Den Spitälern und Krankenheimen, die ihren Finanzhaushalt nicht mit eigenen Mitteln im Gleichgewicht halten können, werden Staatsbeiträge an den Betrieb ausgerichtet. Betriebsbeiträge

² Der Kanton übernimmt einen Anteil von 60 % des Defizits.³⁾

³ An Nebenbetriebe werden keine Betriebsbeiträge ausgerichtet.

§ 8⁴⁾

Den Gemeinden der Einzugsgebiete, welche Beiträge gemäss § 16 Abs. 1 und 2 dieses Gesetzes an die regionalen Spitäler und Krankenheimen zu erbringen haben, ist eine mehrheitliche Vertretung in den leitenden Verwaltungsorganen der Trägerschaft einzuräumen. Vertretung der Gemeinden in den leitenden Spitalorganen

IV. Zivilschutzeinrichtungen in Spitälern und Krankenheimen

§ 9¹⁾

¹⁾ Aufgehoben durch § 26 Abs. 1 des Spitalgesetzes (SpiG) vom 25. Februar 2003, in Kraft seit 1. Januar 2004, soweit sie sich nicht auf die in § 4a des Spitalgesetzes vom 19. Oktober 1971 aufgeführten Kranken- und Pflegeheime beziehen (2003 S. 284).

²⁾ Aufgehoben durch § 26 Abs. 1 des Spitalgesetzes (SpiG) vom 25. Februar 2003, in Kraft seit 1. Januar 2004, soweit sie sich nicht auf die in § 4a des Spitalgesetzes vom 19. Oktober 1971 aufgeführten Kranken- und Pflegeheime beziehen (2003 S. 284).

³⁾ Fassung gemäss Ziff. 3 des Gesetzes über die Kürzung von Staatsbeiträgen vom 21. März 1995, in Kraft seit 1. Oktober 1995 (AGS 1995 S. 143).

⁴⁾ Aufgehoben durch § 26 Abs. 1 des Spitalgesetzes (SpiG) vom 25. Februar 2003, in Kraft seit 1. Januar 2004, soweit sie sich nicht auf die in § 4a des Spitalgesetzes vom 19. Oktober 1971 aufgeführten Kranken- und Pflegeheime beziehen (2003 S. 284).

*V. Weitere Beitragsleistungen***§§ 10 – 13**²⁾*VI. Mittelbeschaffung***§§ 14 und 15**³⁾**§ 16**⁴⁾Gemeinde-
beiträge

¹ Die Gemeinden übernehmen 40 % der Betriebsdefizite der regionalen Spitäler und Krankheime.⁵⁾

² Die Beitragsleistung richtet sich nach den Einzugsgebieten der regionalen Spitäler und Krankheime und ist unabhängig von deren rechtlicher Trägerschaft. Innerhalb des Einzugsgebietes sind die Gemeindebeiträge nach der Finanzkraft der Gemeinden aufzuteilen.

³ Soweit kantonale Spitäler gleichzeitig die Funktion eines Regionalspitals erfüllen, sind die Gemeindebeiträge des regionalen Einzugsgebietes an diese Spitäler zu leisten.

⁴ An nichtstaatliche Spitäler und Krankheime, deren Einzugsgebiet sich nach ihrer speziellen Zweckbestimmung über den ganzen Kanton erstreckt und die vorwiegend überregionale Bedeutung haben, leisten die Gemeinden Beiträge nach Massgabe der Belegung durch die Gemeindegewohner.

⁵ Der Grosse Rat erlässt die näheren Ausführungsbestimmungen.

§ 17⁶⁾

¹) Aufgehoben durch Spitalgesetz (SpiG) vom 25. Februar 2003, in Kraft seit 1. Januar 2004 (AGS 2003 S. 284).

²) Aufgehoben durch Spitalgesetz (SpiG) vom 25. Februar 2003, in Kraft seit 1. Januar 2004 (AGS 2003 S. 284).

³) Aufgehoben durch Spitalgesetz (SpiG) vom 25. Februar 2003, in Kraft seit 1. Januar 2004 (AGS 2003 S. 284).

⁴) Aufgehoben durch § 26 Abs. 1 des Spitalgesetzes (SpiG) vom 25. Februar 2003, in Kraft seit 1. Januar 2004, soweit sie sich nicht auf die in § 4a des Spitalgesetzes vom 19. Oktober 1971 aufgeführten Kranken- und Pflegeheime beziehen (2003 S. 284).

⁵) Fassung gemäss Ziff. 3 des Gesetzes über die Kürzung von Staatsbeiträgen vom 21. März 1995, in Kraft seit 1. Oktober 1995 (AGS 1995 S. 143).

⁶) Aufgehoben durch § 26 Abs. 1 des Spitalgesetzes (SpiG) vom 25. Februar 2003, in Kraft seit 1. Januar 2004, soweit sie sich nicht auf die in § 4a des Spitalgesetzes vom 19. Oktober 1971 aufgeführten Kranken- und Pflegeheime beziehen (2003 S. 284).

¹ Die Taxordnungen der einzelnen Spitäler und Krankenhäuser sind untereinander zu harmonisieren, soweit gleichartige Verhältnisse bestehen.

² Die Taxen und Taxklassen der kantonalen Spitäler werden durch Dekret des Grossen Rates bestimmt.

³ Für die Festsetzung der Taxen der regionalen Spitäler und Krankenhäuser sind deren Organe zuständig. Die Taxordnungen bedürfen der Genehmigung durch den Regierungsrat.

VII. Übergangs- und Schlussbestimmungen

§§ 18 und 19¹⁾

Angenommen in der Volksabstimmung vom 12. Dezember 1971.

Inkrafttreten: 1. Januar 1972

¹⁾ Aufgehoben durch Spitalgesetz (SpiG) vom 25. Februar 2003, in Kraft seit 1. Januar 2004 (AGS 2003 S. 284).