

## REGIERUNGSRAT

27. Januar 2021

### Eigentümerstrategie zur Kantonsspital Aarau AG (KSA)

---

#### 1. Ausgangslage

Die vorliegende Eigentümerstrategie dient als Grundlage der Beziehung zwischen dem Kanton als Eigentümer und der Beteiligung. Sie legt die strategischen Interessen des Eigentümers Kanton Aargau dar und beantwortet die Frage, weshalb der Kanton an diesem Unternehmen beteiligt ist. Die vorliegende Eigentümerstrategie hat einen Zielhorizont von vier Jahren. Die Eigentümerstrategie wird vom Regierungsrat verabschiedet. Dieser übt auch gemäss § 11 des Spitalgesetzes (SAR 331.200) alle dem Kanton zustehenden Aktionärsrechte aus. Der Regierungsrat verfolgt mit den Beteiligungen nachhaltige und langfristige Ziele. Die Eigentümerziele definieren die Erwartungen des Regierungsrats an die Beteiligung. Die Stossrichtungen umfassen die beabsichtigten Änderungen des Kantons mit der Beteiligung.

Die Eigentümerstrategie ist abzugrenzen von übergeordneten gesetzlichen Rahmenbedingungen. Sie enthält damit keine Ziele, welche der Kanton gegenüber allen Spitälern im Zusammenhang mit den Spitalbewilligungen, mit den Spitallisten, mit der Leistungsfinanzierung oder mit den Spitaltarifen macht. Eigentümerziele werden nur definiert, wenn diese notwendig und durch die Beteiligung beeinflussbar sind (vgl. Ziff. 15 der Richtlinien zur Public Corporate Governance [PCG-Richtlinien] vom 18. September 2013).

Die Eigentümerstrategie als Führungsinstrument des Kantons als Eigentümer ist zu unterscheiden von der Unternehmensstrategie der Kantonsspital Aarau AG (KSA). Die Unternehmensstrategie ist ein Instrument der Unternehmensführung und legt fest, wie sich das Unternehmen im Rahmen der Vorgaben des Bundes (Bundesgesetz über die Krankenversicherung [KVG]), des Kantons (Gesundheitspolitische Gesamtplanung, Spitalgesetz [SpiG] samt Spitalliste) und der Eigentümerstrategie in seinem Marktumfeld bewegt.

Die Zuständigkeiten von Eigentümerschaft und Verwaltungsrat richten sich nach den Bestimmungen im Obligationenrecht (OR). Insbesondere wird auf die Befugnisse der Generalversammlung gemäss § 698 OR und auf die unübertragbaren und unentziehbaren Aufgaben des Verwaltungsrates gemäss § 716 ff. OR verwiesen.

#### 2. Umfeldentwicklung

##### 2.1 Gesundheitsversorgung und Regulierung

Bund und Kanton teilen sich die Kompetenzen im Gesundheitswesen gemäss dem Subsidiaritätsgedanken in Art. 43a der Bundesverfassung. Demnach übernimmt der Bund jene Aufgaben, die auf Bundesebene einheitlich geregelt werden müssen. Das KVG und seine Verordnungen enthalten die Grundsätze über die Leistungen und die Finanzierung der Spitäler.

Der Vollzug des Bundesrechts und der Erlass ergänzender Gesetzgebung liegen in kantonaler Kompetenz. Gemäss § 41 der Kantonsverfassung schafft der Kanton Aargau im Zusammenwirken mit

den Gemeinden und Privaten Voraussetzungen für eine angemessene medizinische Versorgung der gesamten Bevölkerung. Dazu fördert und beaufsichtigt er die Spitäler und kann eigene Einrichtungen schaffen. Das SpiG und weitere kantonale Gesetze (Gesundheitsgesetz [GesG] und Pflegegesetz [PflG]) konkretisieren das Verfassungsziel.

Gemäss § 5 SpiG genehmigt der Grosse Rat die Gesundheitspolitische Gesamtplanung, welche die strategischen Ziele und Grundsätze im Gesundheitswesen enthält. Sie ist derzeit in Revision.

Die bedarfsgerechte und qualitativ gute Spitalversorgung gemäss Bundeserlassen und § 7 SpiG wird vom Regierungsrat über die Spitalliste mit den darin enthaltenen Leistungsaufträgen sichergestellt. Die Kriterien zur Ermittlung der Spitalliste sind transparent, nachvollziehbar und interkantonal abgestimmt. Der Kanton setzt sich dafür ein, dass die in seinem Besitz stehenden Spitalgesellschaften gegenüber den anderen Listenspitälern als Leistungserbringer weder bevorzugt noch benachteiligt werden.

### **3. Kantonsspital Aarau AG**

#### **3.1 Organisation und Positionierung**

Die Kantonsspital Aarau AG (KSA AG) wurde im Jahr 1887 gegründet und ist im vollständigen Besitz des Kantons. Seit dem Jahr 2004 hat sie die Rechtsform einer Aktiengesellschaft und ist steuerbefreit. Gemäss § 11 SpiG muss der Kanton Aargau mindestens 70 % des Aktienkapitals halten, und die Übertragung von Aktien an Dritte bedarf der Zustimmung des Grossen Rats. Gemäss Statuten sind überdies der Kauf und Verkauf von Immobilien und Gesellschaften mit einem Preis von über 2 Millionen Franken der Generalversammlung zum Beschluss vorzulegen.

Mit über 33'000 stationären Fällen, knapp 535'000 ambulanten Konsultationen und Leistungsaufträgen von sieben Kantonen in der spezialisierten und hochspezialisierten Medizin ist das KSA das grösste Spital im Kanton. Es gilt als Zentrumsspital mit Endversorgerfunktion<sup>1</sup>. Damit ist gemeint, dass das KSA bis auf wenige Ausnahmen Patienten nicht an ein anderes Spital zur Behandlung weiterverweist. Hingegen nimmt das KSA Patienten von anderen Spitälern zur Behandlung auf. In der Schweiz werden sich die Leistungen in die Endversorgungsspitäler verlagern. Dies bietet Chancen für das KSA. Die Endversorgerfunktion hat aber auch einen hohen Aufwand aus den Vorhalteleistungen zur Folge. Kantonsspitäler mit vergleichbarer Endversorgerfunktion sind das Kantonsspital St. Gallen und das Kantonsspital Luzern.

Die Wettbewerbsfähigkeit des KSA ist hoch. Dies ist vor allem mit der konstant hohen Auslastung sowie einem andauernden Fallzahlenwachstum zu begründen. Das KSA hat in der Vergangenheit zudem den ambulanten Bereich stark ausgebaut. Der Ertragsanteil der ambulanten Behandlungen ist im Vergleich zu ähnlichen Spitälern sehr hoch. Das KSA erreichte die in der Branche für akutso-matische Spitäler anerkannte EBIDTA-Marge von 10 % trotzdem nicht. Längerfristig sollte ein Akutspital eine EBITDA-Marge von 10 % erreichen, um seinen Investitionen selber tätigen und finanzieren zu können. Mit einer Marge von 6,2 % im Jahr 2019 lag das KSA aber im Durchschnitt der grösseren Schweizer Spitäler.

#### **3.2 Neubau KSA**

Das KSA erbringt heute seine Leistungen in einer baulichen Infrastruktur, welche am Ende der Nutzungsdauer angelangt ist. Um zukunftsfähig zu bleiben, soll auf dem bestehenden Areal ein Neubau entstehen. Der heute auf insgesamt 44 Gebäude verteilte Betrieb soll zusammengeführt werden.

---

<sup>1</sup> Für den Kanton Aargau charakterisieren folgende Merkmale den Endversorgerstatus: Grosses Aufgabenspektrum von der Grundversorgung über die spezialisierte bis hin zur hochspezialisierten Medizin; daraus resultierend eine in den meisten Fällen abschliessende Behandlung der Patientinnen und Patienten aller Altersgruppen; überdurchschnittlich hohe Versorgungsrelevanz für den Kanton Aargau und die umliegenden Kantone; damit verbunden ausserordentlich vielschichtige Vorhalteleistungen für Personal und Infrastruktur; Aufrechterhaltung einer zentralen Anlaufstation für Notfälle jeglicher Art; hohe Zahl von Übernahmen von Patientinnen und Patienten anderer Spitäler (Verlegungen).

Aus dem Ende 2017 gestarteten Gesamleistungswettbewerb ging im April 2019 das Projekt "Dreiklang" des Gesamtleistungsanbieters ARGE Marti / BAM als Sieger hervor. Im Neubau sollen die ambulanten und stationären Bereiche inklusive deren Verkehrsströme konsequent getrennt werden. Mit dem Neubau sollen kurze Wege für Personal sowie für die Patientinnen und Patienten entstehen, aber auch die Flexibilität im Spitalbetrieb erhöht werden. Insbesondere erwartet das KSA eine erhöhte betriebliche Effizienz und Behandlungsqualität.

Mit dem Neubau ergeben sich Chancen und Risiken für das KSA, aber auch für den Kanton als Eigentümer. Dies zeigt auch das vom Regierungsrat und dem Verwaltungsrat des KSA in Auftrag gegebene Gutachten vom Juli 2018 von PwC zur „Situation und strategische Ausrichtung Kantonsspital Aarau AG“. Das Neubauprojekt ist unabdingbar für das KSA; es steht aber auch unter erhöhter politischer und medialer Beobachtung. Der Regierungsrat hat daher am 27. März 2019 beschlossen, seine Aufsichtsfunktion über das KSA zu intensivieren.

Am 15. Januar 2020 unterzeichnete das KSA den Werkvertrag mit dem Gesamtleistungsanbieter der Arbeitsgemeinschaft (ARGE) Dreiklang Marti / BAM, welche sich aus den Partnern BAM Swiss AG und Marti Gesamtleistungen AG zusammensetzte. Dies nachdem der Kanton als Eigentümer – gestützt auf den Bericht des Wirtschaftsprüfungsinstituts KPMG vom 13. Januar 2020 – den Businessplan des KSA zur Finanzierbarkeit des Projekts zustimmend zur Kenntnis genommen hatte. Die Finanzierung des Neubaus wird das KSA ohne Kantonsdarlehen bestreiten.

Die Situation innerhalb der ARGE Dreiklang mit den beiden Partnern BAM Swiss AG und Marti Gesamtleistungen AG war schwierig. Es kam deshalb zu einem Parteienwechsel, dem das KSA zugestimmt hat. Die Implemia Schweiz AG wird den Totalunternehmer-Anteil von Marti Gesamtleistungen AG übernehmen. Die Marti Bauunternehmung AG wird die Baumeisterarbeiten realisieren.

Die Baueingabe erfolgte am 31. Juli 2020. Vorbehaltlich Einsprachen ist die Inbetriebnahme des Neubaus per Herbst 2025 vorgesehen.

## 4. Ziele und Indikatoren

### A Leistungsziele

Eigentümerziele	Messindikatoren	Berichterstattung
1. Gewährleistung einer hohen Qualität	Im Benchmark des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ): <ul style="list-style-type: none"> <li>• Durchschnitt</li> </ul>	Berichterstattung an Regierungsrat, Besprechung an Eigentümergespräch
2. Stärkung der integrierten Versorgung und Pflege dank eines umfassenden Netzwerkes des KSA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anzahl Kooperationen mit vor- und nachgelagerten Leistungserbringern, wo es betriebswirtschaftlich und versorgungspolitisch angezeigt ist.</li> <li>• Anzahl abgeschlossener Verträge</li> </ul>	Berichterstattung an Regierungsrat, Besprechung an Eigentümergespräch
3. Gewährleistung der Wirtschaftlichkeit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die schweregradbereinigten Fallkosten dürfen maximal 7 % über dem kantonalen Referenzwert liegen.</li> </ul>	Berichterstattung an Regierungsrat, Besprechung an Eigentümergespräch Im Rahmen der Semesterberichterstattung Controlling Departement Gesundheit und Soziales
4. Genügende Ausbildungsleistung im nicht-universitären Bereich	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keine Maluszahlungen</li> </ul>	Controlling Departement Gesundheit und Soziales

### B Infrastrukturziele

Eigentümerziele	Messindikatoren	Berichterstattung
5. Einhaltung der Kosten und Termine für Neubau gemäss Werkvertrag vom 15. Januar 2020	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vergleich Plan-Ist-Werte anhand Werkvertrag</li> </ul>	Laufende Berichterstattung, Besprechung an Monitoring- und Eigentümergesprächen

## C Finanzielle Ziele

Eigentümerziele	Messindikatoren	Berichterstattung
6. Die finanzielle Lage trägt zur Stärkung der Selbständigkeit, der Kreditfähigkeit und zur Senkung des Risikos des Eigentümers bei.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• EBITDA-Marge <math>\geq 6\%</math></li> <li>• EBITDA-Marge, langfristiger Richtwert <math>\geq 10\%</math></li> </ul>	Abgabe der vereinbarten Daten gemäss strategischem Monitoring pro Quartal mit angemessenem Vorlauf vor den Monitoring- und Eigentümergesprächen.
7. Die finanzielle Stabilität des KSA ist jederzeit durch das KSA selber gewährleistet. Die Verschuldung des KSA ist durch dieses alleine tragbar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eigenkapitalquote: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Richtwert <math>\geq 35\%</math></li> <li>b) Minimalwert <math>\geq 25\%</math></li> </ul> </li> </ul>	Abgabe der vereinbarten Daten gemäss strategischem Monitoring pro Quartal mit angemessenem Vorlauf vor den Monitoring- und Eigentümergesprächen.
8. Ausschüttung: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bei positivem Free Cash Flow: Ausgeschüttet werden entweder 30 % des Jahresgewinns des Konzerns oder der Betrag, der sich aus der Anwendung des durchschnittlichen Zinssatzes auf achtjährige Kantonsanleihen (gemäss Statistik der Schweizerischen Nationalbank) in der Bandbreite von minimal 1,5% bis maximal 3,5% auf das Aktienkapital ergibt. Auszuschütten ist der tiefere Betrag.</li> <li>• Bei negativem Free Cash Flow: keine Ausschüttung.</li> <li>• Bis zum Nutzungsbeginn des Neubaus wird die Ausschüttung komplett ausgesetzt.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Istwert</li> </ul>	Jahresbericht
9. Konsequente Realisierung der mit dem Neubau beabsichtigten Synergie- und Effizienzpotenziale.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anwendung und Weiterentwicklung eines systematischen Management- und Controlling-systems unter besonderer Beachtung des Neubauvorhabens.</li> </ul>	Berichterstattung gemäss Monitoring-Konzept des Regierungsrats, Besprechung an Monitoring- und Eigentümergesprächen

## D Ziele zur Zusammenarbeit mit dem Eigentümer

Eigentümerziele	Messindikatoren	Berichterstattung
10. Regelmässiger und transparenter Austausch mit dem Eigentümer	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mindestens vier Eigentümergespräche pro Jahr</li> <li>• Mindestens vier Monitoringgespräche</li> </ul>	Laufende Berichterstattung
11. Frühzeitige Vorabinformation		Laufende Berichterstattung

## D Ziele zur Zusammenarbeit mit dem Eigentümer

des Eigentümers über Vorhaben und Vorkommnisse von erheblicher unternehmerischer Tragweite, in jedem Fall vor Bekanntgabe an die Öffentlichkeit		
12. Frühzeitige Orientierung des Eigentümers über beabsichtigte Beendigungen von Kooperationen zwischen den Kantonsspitalern und über neue Kooperationen mit Dritten, welche die anderen Kantonsspitaler tangieren	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anzahl Vertragsauflösungen zwischen Kantonsspitalern</li> <li>• Anzahl Kooperationen mit Dritten</li> </ul>	Laufende Berichterstattung
13. Orientierung an den Richtlinien zur Public Corporate Governance	Anzahl Abweichungen	Berichterstattung an Regierungsrat, Besprechung an Eigentümergespräch

## E Ziele zu Kooperationen

Eigentümerziele	Messindikatoren	Berichterstattung
14. Koordination der hochspezialisierten Versorgung mit der KSB AG an jeweils einem Standort	<ul style="list-style-type: none"> <li>• HSM-Spittalliste</li> <li>• HSM-Leistungsaufträge sind im Interesse des Spitalstandorts Aargau und mit Rücksicht auf die Erfüllung der Vergabekriterien an einem einzigen Standort des Kompetenzzentrums für Akutmedizin Aargau zu konzentrieren. Die provisorischen HSM-Leistungsaufträge im Bereich der Viszeralchirurgie sind mit dem KSB rechtzeitig zu koordinieren und beim HSM-Beschlussorgan entsprechend der Ausschreibung zu beantragen</li> </ul>	Laufende Berichterstattung
15. Kooperationen mit übrigen Spitalern sind nur dann einzugehen, wenn keine äquivalente Kooperation mit einem Aargauer Kantonsspital möglich oder sinnvoll ist.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kooperationsverträge</li> </ul>	Laufende Berichterstattung

## Stossrichtungen

Stossrichtungen	Berichterstattung
Überprüfung der Eigentümerschaft	Erfolgt im Rahmen der Gesundheitspolitischen Gesamtplanung und der Totalrevision des Spitalgesetzes.