

17. August 2022

## ÜBERSICHT ZIELSETZUNGEN UND STRATEGIEN GESUNDHEITSPOLITISCHE GESAMTPLANUNG (GGPL) 2030

### Beilage zum Anhörungsbericht

#### 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.

Nr.	Querschnittsthemen (Verweis auf Anhörungsbericht)	Ziel	Strategische Ausrichtung des Kantons
1	<b>Integrierte Versorgung</b> (Ziffer 8.1.2)	1. 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.	<p>1.1 Der Kanton schafft förderliche Rahmenbedingungen für integrierte Versorgungs- und Kooperationsmodelle innerhalb von Versorgungsregionen.</p> <p>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.</p> <p>1.3 Die Alters- und Pflegeversorgung erfolgt interdisziplinär und vernetzt innerhalb von Versorgungsregionen.</p> <p>1.4 Durch ein gezieltes Case- und Austrittsmanagement ist die Nachversorgung nach einem Spitalaufenthalt sichergestellt.</p>

Nr.	Querschnittsthemen (Verweis auf Anhörungsbericht)	Ziel	Strategische Ausrichtung des Kantons
			1.5 Finanzielle Fehlanreize und regulatorische Hürden, die integrierten, durchgängigen Behandlungsprozessen im Wege stehen, werden reduziert.
2	<b>eHealth</b> (Ziffer 8.2.2)	2. Digitale Anwendungen im Gesundheitswesen sind bei den Leistungserbringern und der Bevölkerung breit etabliert.	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.  2.2 Die Bevölkerung wird befähigt im Umgang mit digitalen nutzerorientierten Technologien.
3	<b>Massnahmen zur Kostendämpfung</b> (Ziffer 8.3.2)	3. Durch die Ein- und Weiterführung kostendämpfender Massnahmen bleibt das kantonale Gesundheitswesen finanzierbar.	3.1 Mit vertraglich vereinbarten Leistungszielen oder Anreizen soll bei mengeninduzierten Eingriffen direkt auf die Kosten eingewirkt werden.  3.2 Die Planung der KVG-Zulassung für die Spitäler, Pflegeheime, Ärzteschaft, Spitex und weiterer ambulanter Gesundheitsversorger richtet sich konsequent am Bedarf aus.  3.3 Die indirekte Kostendämpfung wird durch eine integrierte, qualitativ hochstehende und bedarfsgerechte Versorgung erreicht.

Nr.	Fachthemen (Verweis auf Anhörungsbericht)	Ziel	Strategische Ausrichtung
4	<b>Gesundheitsförderung und Prävention</b> Gesundheitsförderung (Ziffer 8.4.2, Buchstabe a)	4. 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.	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. 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. 4.3 Die Schwerpunktprogramme der Gesundheitsförderung orientieren sich an den Lebensabschnitten. 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.
5	<b>Prävention</b> (Ziffer 8.4.2, Buchstabe b)	5. Prävention zur Verhinderung von chronischen, nicht übertragbaren Krankheiten ist über die gesamte Lebensspanne hinweg in der Bevölkerung verankert und als eigene Säule des Gesundheitssystems anerkannt.	5.1 In der Prävention liegt der Fokus auf der Primärprävention. Daneben unterstützt der Kanton Projekte zur Prävention in der Gesundheitsversorgung.
6	<b>Gesundheitsvorsorge</b> (Ziffer 8.5.2)	6. Übertragbare Krankheiten werden im Auftreten beziehungsweise in der Verbreitung eingedämmt. Der Kanton ist für den Fall einer Pandemie vorbereitet.	6.1 Der Kanton ergreift Massnahmen und regelt die Zuständigkeiten zur Verhinderung des Auftretens respektive der Ausbreitung und der Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten. 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. 6.3 Der breite Impfschutz und das Testen (regelmässige Checks, Screenings oder Messungen) der gesamten Bevölkerung werden im Sinne der Eigenverantwortung gefördert.

Nr.	Fachthemen (Verweis auf Anhörungsbericht)	Ziel	Strategische Ausrichtung
7	<b>Ambulante Versorgung</b> (Ziffer 8.6.3)	7. Multiprofessionelle Versorgungsstrukturen stellen regional die erweiterte medizinische Grundversorgung sicher und wirken damit aktiv einer Unterversorgung entgegen.	7.1 Der Kanton unterstützt Massnahmen, die der Ambulantisierung und der Etablierung neuer Betriebs- und Organisationsformen dienen. 7.2 Der Kanton und die Gemeinden fördern durch zielgerichtete Anreize die Ansiedelung spezifischer Berufsgruppen (vgl. auch Ziffer 20.3) im Kanton Aargau.
8	<b>Spital- und Notfallversorgung</b> Allgemein (Ziffer 8.7.1 Buchstabe b)	8. 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.	8.1 Der Kanton sorgt für ein bedarfsgerechtes, integriertes, wirtschaftliches und zweckmässiges Spitalversorgungsleistungsangebot.
9	<b>Akutsomatik</b> (Ziffer 8.7.2, Buchstabe b)	9. 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.	9.1 Regionalspitalzentren erbringen ein breites, interdisziplinäres, ambulantes Angebot an Leistungen. 9.2 Komplexe Fälle werden konzentriert an den Zentrumsstandorten in Aarau und Baden behandelt. 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. 9.4 Der Kanton stellt durch die Mitfinanzierung von versorgungsrelevanten Vorhalteleistungen die Spitalversorgung sicher.
10	<b>Psychiatrie</b> (Ziffer 8.7.3, Buchstabe b)	10. Die psychiatrische Grund-, Spezial- und Notfallversorgung ist für alle Anspruchsgruppen in allen Regionen sichergestellt.	10.1 Zur Vermeidung einer Unterversorgung schafft der Kanton die Rahmenbedingungen für innovative und mehrstufige Versorgungsmodelle sowie interdisziplinäre Zusammenarbeitsformen. 10.2 Der Kanton stellt durch eine angemessene Mitfinanzierung von intermediären psychiatrischen Leistungen eine bedarfsorientierte psychiatrische Versorgung sicher. 10.3 Bestehende sowie neue inner- oder ausserkantonale Anbieter der Kinder- und Jugendpsychiatrie im Kanton Aargau werden vom Kanton unterstützt.
11	<b>Rehabilitation</b> (Ziffer 8.7.4, Buchstabe b)	11. Der Kanton Aargau ist in der Schweiz als "Rehabilitations-Kanton" mit interkantonaler Ausstrahlung und einem vollständigen, das ganze	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 Akutspitalern integrierten Rehabilitationskliniken besteht.

Nr.	Fachthemen (Verweis auf Anhörungsbericht)	Ziel	Strategische Ausrichtung
		Leistungsspektrum umfassenden Rehabilitations-Angebot positioniert.	
12	<b>Hausärztliche Notfallversorgung</b> (Ziffer 8.7.5, Buchstabe b)	12. Der hausärztliche Notfalldienst und die Erfüllung der gesundheitsbehördlichen Aufgaben sind sichergestellt.	<p>12.1 Akutsomatische Spitäler führen den Notfallstationen vorgelagerte Notfallzentren und übernehmen hausärztliche Aufgaben. Die psychiatrische Notfallversorgung wird im Notfallzentrum der PDAG sichergestellt.</p> <p>12.2 Die Notfallzentren stellen in Zusammenarbeit mit der niedergelassenen Ärzteschaft und weiteren Dritten den ärztlichen Notfalldienst sicher.</p> <p>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.</p>
13	<b>Langzeit- und Spitexversorgung</b> Regionale, integrierte Planung und Versorgung; Versorgungsregionen (Ziffer 8.8.1 Buchstabe b)	13. Versorgungsregionen garantieren den Menschen im entsprechenden Einzugsgebiet qualifizierte Beratungs-, Betreuungs- und Pflegeangebote – unter Einbezug von Freiwilligen und Angehörigen.	<p>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.</p> <p>13.2 Die Freiwilligenarbeit wird anerkannt und gefördert. In Zusammenarbeit mit den Gemeinden werden die nötigen finanziellen und organisatorischen Anreize durch den Kanton geschaffen.</p> <p>13.3 Für pflegende Angehörige ist für die Grundpflege eine Anstellung bei einer Spitex-Organisation möglich.</p>
14	<b>Förderung ambulanter Strukturen</b> (Ziffer 8.8.2, Buchstabe b)	14. 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.	<p>14.1 Die Akut- und Übergangspflege wird durch eine zusätzliche kantonale Anschlusslösung von zwei auf vier Wochen verlängert.</p> <p>14.2 Der Kanton schafft den rechtlichen Rahmen, damit pflegebedürftige Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen möglichst selbstbestimmt leben können.</p> <p>14.3 Der Kanton schafft den rechtlichen Rahmen, um das betreute Wohnen zu fördern.</p>

Nr.	Fachthemen (Verweis auf Anhörungsbericht)	Ziel	Strategische Ausrichtung
15	<b>Rollenverteilung Kanton und Gemeinden hinsichtlich Planung und Finanzierung</b> (Ziffer 8.8.3)	15. Die bisherige Aufteilung der Kosten zwischen Kanton und Gemeinden bleibt bestehen. Die Gemeinden nehmen eine aktive Rolle bei der Tarifgestaltung ein.	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>15.4 Für die Vergabe von Leistungsaufträgen für die Pflege und Hilfe zu Hause führen die Gemeinden ein Submissionsverfahren durch.</p> <p>15.5 Die Pflegenormkosten dürfen höchstens die für eine effiziente Leistungserbringung erforderlichen Kosten decken. Der Effizienzmasstab wird im Gesetz vorgegeben.</p>
16	<b>Rettungswesen</b> (Ziffer 8.9.2)	16. 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.	<p>16.1 Der Kanton definiert Standorte für den Rettungsdienst. Die Standorte und Einsatzgebiete werden in einem Bewerbungsverfahren an die Rettungsdienste vergeben.</p> <p>16.2 Der Kanton betreibt die SNZ 144.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>16.5 Rettungsdienstliche Leistungen werden auf Stufe der erweiterten Notfallversorgung (Advanced Life Support ALS) durch dipl. Rettungssanitäterinnen und -sanitäter</p>

Nr.	Fachthemen (Verweis auf Anhörungsbericht)	Ziel	Strategische Ausrichtung
			<p>HF und durch dipl. Rettungssanitäterinnen und -sanitäter mit zusätzlichem Nachdiplom als Expertin oder Experte in Anästhesiepflege HF in ärztlicher Delegation erbracht.</p> <p>16.6 Für die bodengebundene Rettung und die Luftrettung gilt das Nächst-Best-Prinzip.</p>
17	<b>Palliative Care</b> (Ziffer 8.10.2)	17. Der niederschwellige, flächendeckende Zugang zu ganzheitlichen Palliative-Care-Angeboten über die gesamte Versorgungskette hinweg sowie dessen Finanzierung sind sichergestellt.	<p>17.1 Die Bevölkerung sowie Betroffene, ihre Angehörigen und nahestehende Bezugspersonen sind ausreichend für das Thema Palliative Care sensibilisiert. Der niederschwellige Zugang zu Informationen über Angebote und Strukturen ist sichergestellt.</p> <p>17.2 Fachpersonen werden hinsichtlich der aktuellen und zukünftigen Bedeutung von Palliative Care sensibilisiert. Sie kennen die regional vorhandenen Angebote und Strukturen.</p> <p>17.3 Die Palliative-Care-Versorgung im Kanton Aargau ist koordiniert und vernetzt.</p> <p>17.4 Der niederschwellige Zugang und ausreichende Kapazitäten der palliativen Versorgung sind im gesamten Kanton Aargau sichergestellt.</p>
18	<b>Sucht</b> (Ziffer 8.11.2)	18. 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.	<p>18.1 Der Kanton stellt in Zusammenarbeit mit Fachorganisationen Angebote der Suchtprävention für alle Bevölkerungsgruppen sicher.</p> <p>18.2 Der Kanton stellt in Zusammenarbeit mit Fachorganisationen Angebote der Suchtberatung sicher. Das Angebot richtet sich an Suchtbetroffene, ihre Angehörigen und ihr Umfeld.</p> <p>18.3 Das Versorgungsangebot der Suchthilfe ist interdisziplinär ausgestaltet.</p> <p>18.4 Der Kanton unterstützt spezialisierte Wohneinrichtungen für Jugendliche und Erwachsene mit suchtbedingten Beeinträchtigungen.</p> <p>18.5 Er sorgt für ein Angebot der Überlebenshilfe für suchtbetroffene Menschen mit dem Ziel der sozialen Integration, Wiedereingliederung und Zuführung der Therapie.</p>

Nr.	Fachthemen (Verweis auf Anhörungsbericht)	Ziel	Strategische Ausrichtung
			18.6 Der Kanton steuert und koordiniert die Suchthilfe entlang eines kantonalen Suchtkonzepts.
19	<b>Fachkräfte Aus- und Weiterbildung</b> (Ziffer 8.12.2, Buchstabe a)	19. 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.	<p>19.1 Die Bildungsinfrastruktur ist so ausgestaltet, dass sie für kantonal, aber auch ausserkantonal wohnhafte Ausbildungsinteressierte ein hochwertiges und wettbewerbsfähiges Bildungsangebot sicherstellen kann.</p> <p>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.</p> <p>19.3 Die Ausbildung universitärer Berufe ist über eine Zusammenarbeit mit einer Universität ermöglicht (zum Beispiel Joint Medical Master).</p>
20	<b>Steuerung</b> (Ziffer 8.12.2, Buchstabe b)	20. 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.	<p>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.</p> <p>20.2 Über Anreizprogramme kann sich der Kanton an Ausbildungsbeiträgen von Studierenden beteiligen oder jene übernehmen und damit die Rekrutierungsquote für bestimmte Ausbildungen fördern.</p> <p>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 Praxisassistentenmodell und der Einsatz von medizinischen Praxiskoordinatorinnen und -koordinatoren wird ausgeweitet und, wo notwendig und möglich, finanziell unterstützt (vgl. auch Ziffer 8.6).</p> <p>20.4 Der Kanton unterstützt durch Förderprogramme und Projekte den Verbleib, Wieder- und Quereinstieg von Personal in Gesundheitsberufen.</p> <p>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.</p>



Nr.	Fachthemen (Verweis auf Anhörungsbericht)	Ziel	Strategische Ausrichtung
21	<b>Eigentümerschaft Kantonsspitäler</b> (Ziffer 8.13.2)	21. Es wird eine Entflechtung der Mehrfachrolle des Kantons angestrebt.	<p>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.</p> <p>21.2 Die Politik, die Verwaltung und die Spitäler bewegen sich innerhalb ihrer Rollen und Aufgaben.</p> <p>21.3 Eine Teilveräusserung der Beteiligungen an den Kantonsspitalern wird ermöglicht.</p>
22	<b>Individuelle Prämienverbilligung</b> (Ziffer 8.14.2)	22. Der Kantonsbeitrag orientiert sich an der mutmasslichen Prämien- und Bevölkerungsentwicklung, dem mutmasslichen Bundesbeitrag beziehungsweise den massgebenden Bruttokosten sowie der Prämienbelastung.	<p>22.1 Die Berechnung der Prämienbelastung basiert auf der mittleren Prämie.</p> <p>22.2 Die Prämienbelastung der Haushalte mit Kindern ist deutlich tiefer als diejenige der Haushalte ohne Kinder.</p>
23	<b>Bewilligung und Aufsicht</b> (Ziffer 8.15.2)	23. Sachgerechte Kriterien für die Erteilung einer Bewilligung über alle Leistungserbringer hinweg ermöglichen eine wirtschaftliche Leistungserbringung. Die dauerhafte Erfüllung der Bewilligungsvoraussetzungen ist sichergestellt.	<p>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.</p> <p>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.</p>
24	<b>KVG-Zulassung und Controlling</b> (Ziffer 8.16.2)	24. Der Zulassungsprozess ist so ausgestaltet, dass im Kanton Aargau ein bedarfsgerechtes, qualitativ hochstehendes und finanzierbares Leistungsangebot besteht.	<p>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.</p> <p>24.2 Eine sachgerechte Planung und eine interkantonale Koordination verhindern eine Überversorgung.</p> <p>24.3 Mittels Controlling wird die Qualität, Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit der Leistungserbringung gesichert.</p>
25	<b>Beratungs- und Ombudsstelle</b> (Ziffer 8.17.2)	25. Der niederschwellige Zugang zu Beratungs- und Ombudsstellen bei Fragen rund um die Betreuung und Versorgung ist sichergestellt.	25.1 Kostenlose regionale Beratungsstellen nehmen innerhalb einer Versorgungsregion eine Triage- und Vermittlungsfunktion zu Angeboten und Leistungen im Versorgungs- und Betreuungsbereich wahr.

Nr.	Fachthemen (Verweis auf Anhörungsbericht)	Ziel	Strategische Ausrichtung
			<p>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.</p> <hr/> <p>25.3 Ein unabhängiges telefonisches Beratungsangebot für medizinische Auskünfte wird durch den Kanton in Zusammenarbeit mit Dritten sichergestellt.</p>