



Herisau, 26. März 2026

## **Schriftliche Anfrage Sarah Kohler, Rehetobel; Förderung alternative Alterswohnformen und Pflegefinanzierung; Antwort des Regierungsrates**

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 16. Dezember 2025 reichte Kantonsrätin Sarah Kohler, Rehetobel, eine schriftliche Anfrage betreffend Förderung alternativer Alterswohnformen und Pflegefinanzierung ein

Der Regierungsrat beantwortet die gestellten Fragen wie folgt:

### **Einleitende Bemerkungen**

Appenzell Ausserrhoden hat entsprechend den Vorgaben des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10) mit der Pflegeheimplanung 2025 die erforderliche Anzahl Pflegeplätze in Appenzell Ausserrhoden mittel- und langfristig zur Realisierung eines bedarfsgerechten Gesamtangebots für die Ausserrhoder Bevölkerung festgelegt. Die Gemeinden realisieren im Rahmen dieser kantonalen Planung und unter Ermittlung der kommunalen und regionalen Bedürfnisse das konkrete Pflegeheimangebot.

Im Rahmen der Pflegeheimplanung 2017 und 2025 hat der Regierungsrat den Ausserrhoder Gemeinden empfohlen, in der Ausgestaltung ihres Versorgungsauftrags neben der ambulanten Hilfe und Pflege durch die Spitex-Organisation und dem stationären Angebot an Pflegeheimen weiterhin ein besonderes Augenmerk auf intermediäre Angebote zu richten, da diese eine aktive und selbständige Lebensgestaltung der älteren Bevölkerung im vertrauten Umfeld fördern und die Leistungen der Spitex und Pflegeheime sinnvoll ergänzen. Es obliegt den Gemeinden bezahlbare Angebote zu koordinieren und zu steuern, indem sie diese selbst schaffen oder in Auftrag geben. Im Gegensatz zu intermediären Strukturen wie Alterswohnungen oder Wohnen mit Services sind Alters- und Pflegeheime bewilligungspflichtig. Um eine Betriebsbewilligung zur Führung eines Alters- und Pflegeheims und die Aufnahme auf die Pflegeheimliste zu erlangen, müssen die Alters- und Pflegeheime die Voraussetzungen der kantonalen Richtlinien zur Basisqualität erfüllen, unabhängig davon, wer die Trägerschaft ist.

Die Restkosten der Pflegeheime betragen 2024 insgesamt Fr. 15'337'504.00 mit einer Pflegeheimbelegung von 31 % in der Pflegestufe 0–3. Bei einem Wachstumsbedarf bis 2045 ist mittelfristig bei 1.6 % Zuwachs mit



einer Kostenzunahme von Fr. 245'400.00 und langfristig bei 11.3 % Zuwachs mit einer Kostenzunahme von Fr. 1'733'138.00 zu rechnen. Es ist auch aus finanzieller Sicht angezeigt, dass die Gemeinden intermediäre Angebote für Personen mit geringer Pflegestufe schaffen, damit diese in attraktivem Wohnraum und nicht in Pflegeheimen wohnen können. Die beschriebene Kostenzunahme der Restkosten für Pflegeheime kann dadurch signifikant verringert werden.

Der Regierungsrat anerkennt die grossen Herausforderungen der Gemeinden in der Initiierung, Gestaltung und Bereitstellung eines auf die kommunalen und regionalen Bedürfnisse abgestimmten, vielfältigen Wohn- und Betreuungsangebots für die ältere Bevölkerung. Er hat den Gemeinden seine Bereitschaft zugesichert, bei Bedarf den Prozess mit Begleitmassnahmen zu unterstützen.

Die Pflegeheimplanung 2025 weist ferner darauf hin, dass auch alternative Versorgungsstrukturen qualifiziertes Fachpersonal benötigen. Durch den zunehmenden Fachkräftemangel in der Pflege ist daher besonders zu beachten, dass personelle Ressourcen und fachliche Qualifikation sichergestellt sind. Appenzell Ausserrhoden unterstützt die Ausbildungsoffensive der Pflegeinitiative und fördert die Ausbildung von Pflegefachpersonen basierend auf dem Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege und hat eine regierungsrätliche Verordnung (Verordnung über die Förderung der Pflegeausbildung; FöPA; bGS 811.16) erlassen, die per 1. Oktober 2024 in Kraft getreten ist. Darin ist die Ausbildungsverpflichtung für alle Institutionen des Gesundheitswesens, die gemäss Art. 49 Abs. 1 des Gesundheitsgesetzes einer Betriebsbewilligung bedürfen sowie die Beiträge an die Pflegeinstitutionen je Ausbildungsplatz und die Beiträge an die Studierenden geregelt. Die Massnahmen der zweiten Etappe der Pflegeinitiative zielen insbesondere darauf ab, die Arbeitsbedingungen in der Pflege zu verbessern und attraktive Arbeitsplätze zu schaffen, um die Verweildauer im Beruf zu erhöhen. Diese Erwartungen können insbesondere Gemeinden fordern, welche gemeindeeigene Alters- und Pflegeheime betreiben.

### **Frage 1**

*«Welche Begleit- und Unterstützungsmassnahmen für Gemeinden sieht der Regierungsrat vor? Welche Schritte erwartet der Regierungsrat von den Gemeinden? Welche Schritte von den Leistungserbringern?»*

Gemäss Regierungsprogramm 2024–2027 sollen unter Ziel 10 der Kostenanstieg im Gesundheitswesen analysiert und Einflussfaktoren des Kantons identifiziert werden, um eine ganzheitliche, bedarfsgerechte und zeitgemässe Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung von Appenzell Ausserrhoden sicherzustellen. In der Gesundheitsstrategie, die aktuell vom Departement Gesundheit und Soziales erarbeitet wird, werden Massnahmen geprüft, mit dem Ziel, prioritäre Handlungsfelder und konkrete Umsetzungsschritte zu definieren. Die Gesundheitsstrategie wird voraussichtlich Ende 2026 durch den Regierungsrat verabschiedet. Die Erkenntnisse daraus können die Begleit- und Unterstützungsmassnahmen für die Gemeinden durch den Regierungsrat beeinflussen.

Gemäss der Bedarfsprognose des schweizerischen Gesundheitsobservatoriums Obsan wächst in Appenzell Ausserrhoden die Altersklasse 65+ zwischen 2022 und 2035 um mehr als ein Viertel auf rund 15'000 Personen an. Die Altersklasse 80+ wird bis ins Jahr 2035 um mehr als die Hälfte auf rund 4'900 Personen anwachsen und sich bis ins Jahr 2045 gar auf ca. 6'200 Personen verdoppeln. Danach wird der Anteil der über 65-jährigen bis ins Jahr 2045 wieder fast auf das Ausgangsniveau von 2022 zurückkehren. Daher ist davon auszugehen, dass die benötigte Anzahl Pflegeplätze ab 2055 wieder sinken wird. Noch immer ist im Kanton Appenzell Ausserrhoden ein hoher Anteil der Bewohnerinnen und Bewohner in Pflegeheimen nicht oder leicht pflegebedürftig



(Pflegestufe 0–3). War der Anteil im Jahr 2013 noch bei rund 40 % aller Heimbewohnerinnen und -bewohner, waren es im Jahr 2024 31 %. Die Belegung durch ausserkantonale Heimbewohnerinnen und -bewohner bewegt sich zwischen 2017 bei 20.4 % und 2024 bei 19.91 %.

Nach aktueller Berechnung werden in Appenzell Ausserrhoden gemäss der Pflegeheimplanung bis ins Jahr 2035 maximal zusätzliche 17 und bis 2045 maximal zusätzliche 117 Pflegeplätze benötigt. Dies unter der Voraussetzung, dass genügend alternative Versorgungsstrukturen zur Verfügung stehen und dadurch der Eintritt ins Pflegeheim hinausgezögert werden kann. Die Kapazitätsplanung entspricht somit einem mittelfristigen Wachstumsbedarf in der Langzeitpflege von 1.6 % bzw. einem langfristigen Wachstumsbedarf von maximal 11.3 %. Mit der Entwicklung von ambulanten und intermediären Angeboten ist anzunehmen, dass sich der Anteil Bewohner und Bewohnerinnen in tiefen Pflegestufen längerfristig verringern wird. Die bestehenden Pflegeplätze in Pflegeheimen werden in Zukunft für Menschen aus dem Kanton Appenzell Ausserrhoden mit einem hohen Pflegebedarf benötigt.

Zur Ermittlung des konkreten Kapazitätsbedarfs an Pflegeheimplätzen je Gemeinde benötigt es die Entwicklung einer Gesamtstrategie der Gemeinden. Je nach Ausgestaltung der ambulanten Angebote und des Angebots an intermediären Strukturen in den Gemeinden wird der Bedarf an Pflegeheimplätzen unterschiedlich ausfallen. Zur Bewältigung der bevorstehenden Aufgaben wird der Ausbau von Alterswohnungen und die Zusammenarbeit zwischen intermediären Strukturen und Pflegeheimen sowie auch eine regionale Kooperation unter den Gemeinden empfohlen. Das Departement Gesund und Soziales plant zur Unterstützung der Gemeinden den Einbezug einer externen Koordinationsstelle. Mit der Institution "Switzerland Innovation Park Ost" konnte dafür ein Unternehmen gewonnen werden, das im Bereich der Langzeitpflege über Erfahrung als Innovations-treiber verfügt und als Vernetzungsplattform aktiv ist. Zudem wird voraussichtlich die Universität St. Gallen die Koordination begleiten. Ziel dieser Vernetzung ist, die Gemeinden in der strategischen Planung der Langzeitpflege in Verbindung mit der Bereitstellung von intermediären Strukturen durch effiziente Best-Practice-Modelle zu unterstützen. Die Gemeinden sollen gegenseitig von ihren Erfahrungen profitieren können und für diesen Austausch eine Plattform erhalten. Mit dieser Unterstützung durch den Kanton wird bezweckt, dass sich sowohl die Gemeinden wie auch Leistungserbringende der bevorstehenden Herausforderung annehmen und mittels einer (gemeinsamen) Versorgungsstrategie dem Unterstützungsbedarf der älteren Bevölkerung in Appenzell Ausserrhoden auch in Zukunft entsprechen können. Gleichzeitig soll die Unterstützung durch den Kanton dazu beitragen, dass das Verhältnis zwischen Erfordernis, Nutzen und Kosten planbar gemacht werden kann.

Um dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken, unterstützt Appenzell Ausserrhoden im Rahmen der Umsetzung der ersten Etappe der Pflegeinitiative die Ausbildungsinitiative bis 2032 mit jährlich Fr. 230'000.00. Die Massnahmen der zweiten Etappe zielen insbesondere darauf ab, die Arbeitsbedingungen und die Möglichkeit der beruflichen Entwicklung in der Pflege zu verbessern, um die Verweildauer im Beruf zu erhöhen. Die Gesundheitsinstitutionen wie beispielsweise die gemeindeeigenen Alters- und Pflegeheime sowie die Spitex-Organisationen mit kommunalem Versorgungsauftrag sind aufgefordert, attraktive Arbeitsplätze zu schaffen und Massnahmen für die Verbesserung der Arbeitsbedingungen sowie die Förderung der beruflichen Entwicklung zu definieren und umzusetzen.



### **Frage 2**

*«Wie stellt sich die Regierung die Förderung und Koordination von ambulanten und intermediären Versorgungsangeboten vor und wer (Kanton/Gemeinden) ist in welchem Bereich dafür verantwortlich? Inwiefern findet der Einbezug bestehender Konzepte (Palliative Care AR vom 4. Juli 2017, Demenzkonzept vom 28.06.2022, Geriatriekonzept) statt?»*

Gemäss Art. 5 des Gesundheitsgesetzes stellen die Gemeinden die Versorgung sowohl der ambulanten Dienste von Spitex-Organisationen, intermediären Versorgungsangeboten als auch der Pflegeheime sicher. Die Gemeinden können die Aufgaben selbst lösen, sich zusammenschliessen, gemeinsame Organe schaffen oder Aufträge an Dritte erteilen. Bei der Koordination kann der Kanton wie in der Antwort zu Frage 1 dargelegt bei Bedarf unterstützen. Im Weiteren stellt der Kanton den Gemeinden auch Daten zu den Versorgungsangeboten und zum Bedarf zur Verfügung.

So hat der Kanton beispielsweise zu den intermediären Versorgungsangeboten im Bereich der Alterswohnungen und Wohnen mit Service 2024 eine erste Bestandesaufnahme durchgeführt, die gegenwärtig mit einer Befragung der Gemeinden aktualisiert wird. Es ist davon auszugehen, dass nach erfolgter aktualisierter Bestandesaufnahme ein Trend ermittelt und entlang des in Frage 1 geschilderten Szenario eine Einschätzung über den zukünftigen Bedarf an intermediären Strukturen in den Gemeinden vorgenommen werden kann. Damit die Steuerung der Altersversorgung auch in den intermediären Strukturen über die Gemeinden gewährleistet bleibt, empfiehlt sich bei einer Vergabe an Privaträgerschaften darauf zu achten, dass sich die Gemeinde an den privaten Organisationen beteiligt, Gemeindevertretungen in der strategischen Ebene der Trägerschaft vertreten sind oder Angebote von Privaträgerschaften mittels Leistungsvereinbarungen geregelt werden.

Bereits heute findet ein Einbezug der aufgeführten Konzepte statt. So unterhält Appenzell Ausserrhoden seit 2011 eine Leistungsvereinbarung mit dem mobilen Brückendienst der Krebsliga Ostschweiz und eine Leistungsvereinbarung mit Palliative Ostschweiz. Durch die Leistungsvereinbarung steht der mobile Brückendienst den Spitex-Organisationen aber auch den Alters- und Pflegeheimen in komplexen palliativen Situationen niederschwellig beratend zur Verfügung. Palliative Ostschweiz betreibt in Appenzell Ausserrhoden in den drei Regionen Hinterland, Mittelland und Vorderland koordinativ Foren, welche den Leistungserbringenden als Netzwerke dienen sowie Wissensmanagement unterstützen und fördern.

Seit 2017 besteht zudem eine Leistungsvereinbarung mit der Organisation "Alzheimer St. Gallen / beider Appenzell". Sie beinhaltet die Vernetzung und Koordination der Leistungserbringenden mit Angeboten für Menschen mit Demenz. Diese Leistungserbringenden sind ebenfalls in einem Netzwerk zusammengeschlossen und tauschen sich regelmässig aus. Im Weiteren bestehen seit dem 1. Januar 2026 eine Leistungsvereinbarungen zwischen dem Kanton Appenzell Ausserrhoden und Alters- und Pflegeheimen, welche spezialisierte Wohngruppen für Menschen mit Demenz führen. Ein Pflegeheim, welches eine stationäre Wohngruppe für Menschen mit Demenz führt, ist dadurch berechtigt, Pflegeleistungen an die festgelegte Zahl versicherter Personen zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) sowie gemäss Art. 4 des Gesetzes über die Pflegefinanzierung (PFG; bGS 833.15) zu Lasten der öffentlichen Hand (Restfinanzierung) zu erbringen. Die Vergütung erfolgt gemäss Art. 4 PFV.

Ein genehmigtes kantonales Geriatriekonzept liegt zum heutigen Zeitpunkt nicht vor.



### **Frage 3**

*«In welcher Höhe sind sollten dafür im Voranschlag Kosten eingestellt werden, damit solche Massnahmen umgesetzt werden können?»*

Angesichts des erwarteten Wachstums in der Langzeitpflege von mittelfristig 1.6 % und langfristig von 11.3 % ist von einem erhöhten finanziellen Aufwand bei der Übernahme der Restkosten auszugehen. Ohne eine Anpassung der Versorgungsstrategie ist mit dem Bau zusätzlicher Pflegeheime zu rechnen. Sofern jedoch ausreichend ambulante Angebote sowie intermediäre Strukturen zur Verfügung stehen, kann auf den Ausbau neuer stationärer Pflegeinfrastruktur verzichtet werden.

Die tatsächlich zu erwartenden Kosten können zum heutigen Zeitpunkt noch nicht abschliessend beziffert werden, da sie von verschiedenen Faktoren abhängen, insbesondere von der konkreten Ausgestaltung der Versorgungsstrategie der Gemeinden sowie vom Umfang und der Wirksamkeit ambulanter und intermediärer Angebote. Der Kanton hat keine Kosten eingestellt, da es sich um Aufgaben der Gemeinden handelt.

### **Frage 4**

*«Die Restfinanzierung der Pflegekosten belasten die Gemeinden zunehmend. Andere Kantone verteilen z.B. die Gesamtaufwendungen der Pflegefinanzierung nach Einwohnerzahl auf alle Gemeinden.*

*a) Welche weiteren Modelle gibt es?*

*b) Welche Vor- und Nachteile sieht der Regierungsrat bei den verschiedenen Modellen?»*

Mit Landgemeindebeschluss wurde in Appenzell Ausserrhoden im Jahr 1993 die Verantwortung für die Langzeitpflege und das Spitalwesen neu geregelt. Die Verantwortung für die Restfinanzierung der Pflegekosten in der Langzeitpflege ging an die Gemeinden. Das Spitalwesen übernahm der Kanton inklusive der Finanzierung in seine Verantwortung. Dieser Grundsatz der Verantwortungsteilung gilt seither im Kanton Appenzell Ausserrhoden und hat sich bewährt.

In Appenzell Ausserrhoden besteht im Asylbereich ein Modell, bei dem die Zuständigkeit bei den Gemeinden ist und der Gesamtaufwand für die Sozialhilfeleistungen kantonsweit solidarisch von den Gemeinden getragen wird. Die Verteilung der Kosten erfolgt dabei anhand eines Verrechnungsschlüssels auf Basis der Einwohnerzahl. Das Modell bringt den Vorteil, dass die Wohnsitznahme im Kanton bedarfsorientiert und entlang von verfügbarem, finanzierbarem Wohnraum erfolgen kann. Die Gemeinden tragen die Kosten solidarisch. Die Schaffung einer zentralen Verwaltungsstelle wäre bei diesem Modell zu prüfen.

### **Frage 5**

*«Wie sieht die Belastung der Restfinanzierung der Pflegekosten im Vergleich zwischen den Gemeinden in AR aus und wie haben sich diese Zahlen in den letzten 20 Jahren entwickelt?»*

Das Gesundheitswesen ist in den vergangenen Jahren durch ein starkes und stetes Kostenwachstum geprägt und stellt eine zunehmende finanzielle Belastung für sämtliche beteiligten Kostenträger dar. Einer der grossen Kostentreiber ist die demografische Entwicklung, die steigende Lebenserwartung sowie ein erhöhter Pflegebedarf in den letzten Lebensjahren. Dies führte in den letzten 10 Jahren schweizweit und auch in Appenzell Ausserrhoden zu einem deutlich höheren Kostenaufwand in den Pflegeheimen wie auch in der ambulanten Pflege. Die Entwicklung der Pflegerestkosten wird sowohl für die stationäre Pflege in Pflegeheimen als auch für die ambulante Pflege zu Hause auf kantonaler Ebene erst seit dem Jahr 2014 systematisch erfasst. Frühere Daten



können ausschliesslich bei den Gemeinden abgefragt werden. Für die Jahre 2014 bis 2024 steht eine datenbasierte Auswertung über einen Zeitraum von zehn Jahren zur Verfügung. Die Zahlen sind allerdings mit einer gewissen Ungenauigkeit behaftet, da auf den entsprechenden Konten der Gemeinden teilweise auch Aufwendungen verbucht wurden, die nicht ausschliesslich den Pflegerestkosten zuzuordnen sind. Die festgestellten Abweichungen sind insofern als vernachlässigbar einzustufen, als dass sie den grundsätzlichen Verlauf der Kostenentwicklung nicht beeinflussen.

### Restfinanzierung von Pflegeheimen

Bei der Restfinanzierung von Pflegeheimen sind die Gesamtkosten über alle Appenzell Ausserrhoder Gemeinden von Fr. 6'029'961.00 im Jahr 2014 auf Fr. 15'337'504.00 im Jahr 2024 gestiegen, was einer Zunahme von 154 % entspricht. Eine besonders ausgeprägte Kostentwicklung von über 200% ist zum Beispiel in den Gemeinden Bühler, Heiden, Reute und Wald festzustellen.

### Restfinanzierung der ambulanten Pflege

Auch in der ambulanten Pflege ist in den letzten 10 Jahren eine deutliche Kostensteigerung zu verzeichnen. Die Gesamtkosten der Restfinanzierung sind von Fr. 2'251'673.00 im Jahr 2014 mit einer Zunahme von 178 % auf Fr. 6'266'550.00 im Jahr 2024 angestiegen. Eine Kostenentwicklung in der Restfinanzierung von über 300% verzeichnen zum Beispiel die Gemeinden Grub, Heiden, Schwellbrunn, Stein und Walzenhausen.

### **Frage 6**

*«Welche Möglichkeiten sieht der Regierungsrat, alternative Wohnformen auch raumplanerisch zu fördern a) auf Ebene Kanton, b) auf Ebene Gemeinden?»*

Eine besonders wirksame Rolle kommt den Gemeinden insbesondere in der aktiven Bodenpolitik zu. Durch den Erwerb von Grundstücken verbunden mit einer Abgabe im Baurecht oder einem Verkauf mit Konzeptvergaben können sie qualitative Anforderungen – etwa gemeinnützige Trägerschaften, langfristige Zweckbindungen oder gemeinschaftliche Nutzungsanteile – direkt sichern. Damit verfügen die Gemeinden nicht nur über planungsrechtliche Instrumente, sondern auch über eigentümerseitige Steuerungsmöglichkeiten. Sie sind folglich die entscheidende Ebene für eine allfällige Förderung alternativer Wohnformen.

Um dem Bedarf der wachsenden älteren Bevölkerung in Appenzell Ausserrhoden gerecht zu werden, sind die Gemeinden vorausblickend auch in der raumplanerischen Verantwortung. Mit einer interkantonalen Strategie kann eruiert werden, welche Gemeinden sich für intermediäre Strukturen eignen und nach welchem Finanzierungsmodell die Kosten untereinander aufgeteilt werden. Bei der Raumplanung ist zu überlegen, wo der Bau von intermediären Strukturen sinnvoll ist. Nicht alle Dörfer eignen sich aus topografischer Sicht dafür. So ist für Menschen im Alter eine vorhandene Infrastruktur mit zum Beispiel zentrumsnahen Einkaufsmöglichkeiten wichtig. Eine vorausschauende und interkommunale Planung bedingt deshalb eine enge Zusammenarbeit unter den Gemeinden.

Gemäss Art. 3 Abs. 3 des Baugesetzes (bGS 721.1) erfüllen die Gemeinden die Funktion der örtlichen Planungs-, Baubewilligungs- und Baukontrollbehörden. Der Kanton nimmt bezüglich der raumplanerischen Aufgaben eine strategische und rahmensetzende Funktion wahr.



Über den kantonalen Richtplan kann er Ziele und Grundsätze zur Innenentwicklung, Flächeneffizienz und sozialen Durchmischung verankern. Im kantonalen Richtplan sind im Kapitel Raumkonzept (Leitsatz 4, S. 7) entsprechende Zielsetzungen für eine Nutzungsdurchmischung bzw. ein vielfältiges Wohnungsangebot für verschiedene Alters- und Lebensphasen wie folgt verankert: *"Die Gemeinden verfolgen vermehrt ein vielfältiges Wohnungsangebot für verschiedene Alters- und Lebensphasen."* Dem Aspekt der Nutzungsdurchmischung wird auch in einzelnen Entwicklungsschwerpunkten im Kapitel auf Seite 6 "Entwicklungsschwerpunkte" Rechnung getragen. Das Baugesetz setzt den rechtlichen Rahmen und stellt den Gemeinden flexible Planungsinstrumente zur Verfügung.

Die Gemeinden nehmen im Bereich alternativer Wohnformen die zentrale Steuerungs- und Umsetzungskompetenz wahr. Im Rahmen ihrer Planungshoheit legen sie über Zonenpläne, Baureglemente und insbesondere über Sondernutzungspläne die verbindlichen Nutzungs- und Qualitätsvorgaben fest. Sie können demnach direkt über ihre Planungsinstrumente alternative Wohnformen fördern (z.B. über die Festlegung der Nutzungszonen, die Gewährung von Ausnützungsboni oder die Festlegung von Mindestanteilen an bestimmten Nutzungsformen).

Freundliche Grüsse

Im Auftrag des Regierungsrates

Dr. iur. Roger Nobs, Ratschreiber