



4000.384

Gesetz über den Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden (SVARG), Teilrevision (Organisationsstruktur SVAR); Auswertung der Vernehmlassung

1 Vorbemerkungen

1.1 Eingeladene

(in Klammern: Zitierweise in der nachfolgenden Tabelle)

- Angestelltenvertretung (1)
 - Verbändekonferenz
- Anstalt (1)
 - Gemeinsame Einrichtung KVG
- Gemeinden und ihre Organisationen (22)
 - Bühler, Gais, Grub, Heiden, Herisau, Hundwil, Lutzenberg, Rehetobel, Reute, Schönengrund, Schwellbrunn, Speicher, Stein, Teufen, Trogen, Urnäsch, Wald, Waldstatt, Walzenhausen, Wolfhalden
 - Gemeindepräsidienkonferenz von Appenzell Ausserrhoden (*GPK*)
 - Gemeindeschreiberkonferenz von Appenzell Ausserrhoden
- Gesundheitsunternehmen (5)
 - Berit Klinik AG
 - H+ Die Spitäler der Schweiz
 - Hirslanden AG
 - HOCH Health Ostschweiz
 - Klinikgruppe Valens



Appenzell Ausserrhoden

- Kantonale Behörden (4)
 - Obergericht
 - Kantonsgericht
 - Finanzkontrolle
 - Datenschutz-Kontrollorgan AR
- Kantonsverwaltungen (3)
 - Kanton Appenzell Innerrhoden
 - Kanton St. Gallen
 - Kanton Thurgau
- Kirchen (2)
 - Evangelisch-reformierter Kirchenrat beider Appenzell
 - Verband römisch-katholischer Kirchgemeinden
- Politische Parteien (13)

Die Junge Mitte Appenzell Ausserrhoden, Die Mitte Appenzell Ausserrhoden (*Mitte*), EDU Appenzellerland (*EDU*), EVP Appenzell Ausserrhoden (*EVP*), FDP.Die Liberalen Appenzell Ausserrhoden (*FDP*), GLP Appenzellerland (*GLP*), Junge Grüne Appenzellerland, Jungfreisinnige Ausserrhoden, Junge SVP Säntis, JUSO Appenzellerland (JUSO), SP Appenzell Ausserrhoden (*SP*), SVP Appenzell Ausserrhoden (*SVP*), Parteiunabhängige Appenzell Ausserrhoden (*PU*)
- Verbände und Organisationen (39)
 - Apothekerverband St. Gallen/Appenzell
 - Appenzellische Ärztesgesellschaft
 - ARTISET Appenzellerland
 - AvenirSocial
 - Bauernverband AR
 - Curaviva AR
 - Dachverband Komplementärmedizin
 - Deutschschweizer Logopädinnen und Logopädenverband
 - Ethikrat



- Forum Betriebliches Gesundheitsmanagement Ostschweiz
- Frauenzentrale Appenzellerland (*Frauenzentrale*)
- Gewerbeverband Appenzell Ausserrhoden
- Gewerkschaftsverbund St. Gallen – Appenzell (*Gewerkschaftsverbund*)
- Hausärzteverein AR
- Industrie- und Handelskammer St. Gallen-Appenzell
- Industrieverein Appenzell Ausserrhoden
- Kantonaler Seniorinnen- und Seniorenrat (*KSR-AR*)
- Krebsliga Ostschweiz
- Lungenliga St. Gallen-Appenzell
- NVS Naturärzte Vereinigung Schweiz
- Organisation der Arbeitswelt Alternativmedizin Oda AM
- Organisation der Arbeitswelt KomplementärTherapie OdA KT
- Pro Infirmis St. Gallen-Appenzell-Glarus
- Pro Juventute, Regionalstelle Ostschweiz
- Pro Senectute Appenzell Ausserrhoden
- Rheumaliga SG, GR, AI/AR und Fürstentum Liechtenstein
- prio.swiss – Die Schweizer Krankenversicherer (*prio.swiss*)
- SBK Berufsverband Pflege Sektion St. Gallen, Thurgau, Appenzell (*SBK*)
- Schweizerischer Drogistenverband Sektion SG/TG/AR/AI
- Schweizerischer Gehörlosenbund SGB-FSS
- Schweizerisches Rotes Kreuz beider Appenzell
- SHV Schweizerischer Hebammenverband Sektion Ostschweiz
- Spitex Verband SG/AR/AI
- Swiss Paramedic Organisation – Sektion Ostschweiz
- Travail.Suisse Ostschweiz
- Verband für Seniorenfragen SG-AR-AI
- VPOD Ostschweiz (*VPOD*)
- Zahnärzte-Gesellschaft SSO-St. Gallen-Appenzell



- Zusätzliche Teilnehmende (2)
 - Verein Appenzellerland über dem Bodensee
 - Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte, Sektion St. Gallen, Appenzell Inner- und Ausserrhoden (vsao)

1.2 Verzicht auf Stellungnahme

- Gemeinden und ihre Organisationen
 - Schwellbrunn
 - Reute
 - Lutzenberg
 - Stein
- Kantonale Behörden
 - Obergericht
 - Kantonsgericht
- Kantonsverwaltung
 - Kanton St. Gallen
- Verbände und Organisationen
 - Bauernverband AR

1.3 Umfassende Übernahme von Stellungnahmen

- Die Gemeinden Rehetobel, Walzenhausen, Schöngengrund, Speicher, Wald, Urnäsch, Hundwil und Waldstatt verweisen ganz oder teilweise auf die Vernehmlassungsantwort der Gemeindepräsidienkonferenz. Allfällige Abweichungen werden gesondert aufgeführt.
- Die der Verbändekonferenz angeschlossenen Verbände schliessen sich der Vernehmlassung des SBK an und unterstützen die darin angebrachten Hinweise, Kritikpunkte, Vorbehalte und Anträge. Auf eine eigenständige Vernehmlassung der Verbändekonferenz werde verzichtet.



2 Auswertung der Vernehmlassungsantworten

2.1 Allgemeine Anträge und Bemerkungen

Antrag / Bemerkungen	Bemerkungen des Regierungsrates
Handlungsbedarf und allgemeine Bemerkungen	
GPK Der Handlungsbedarf im SVAR wird anerkannt, da ein Umbruch im ganzen Gesundheitswesen ersichtlich sei. Mit der Reorganisation könne nicht mehr zugewartet werden, weshalb die Reorganisationsbemühungen unterstützt und verdankt werden.	<i>Kenntnisnahme</i>
Gais Die Herausforderungen von Regionalspitälern werden anerkannt, insbesondere aufgrund des Fachkräftemangels und des zunehmenden wirtschaftlichen Drucks im Gesundheitswesen. Die Zielsetzung der Vorlage könne grundsätzlich nachvollzogen werden, es bestehe jedoch Klärungsbedarf hinsichtlich der langfristigen Sicherung der medizinischen Grundversorgung sowie der zukünftigen Rolle des Kantons. Die entsprechenden Rahmenbedingungen sollten im Gesetz bzw. im Rahmenvertrag klar und verbindlich festgelegt werden.	<i>Kenntnisnahme</i> Vgl. Antwort weiter unten zu «Strategie zur Gesundheitsversorgung» und «Gewährleistungsverantwortung des Kantons für Gesundheitsversorgung»



Hundwil Ein zentrales Anliegen der Gemeinde sei es, dass der Notfalldienst, die Geburtenabteilung und die allgemeine Gesundheitsversorgung in Herisau auch weiterhin gewährleistet bleiben und der ausserrhodischen Bevölkerung dauerhaft offenstehen.	<i>Kenntnisnahme</i> Vgl. zudem Antwort weiter unten zu «Strategie zur Gesundheitsversorgung» sowie «Gemeinwirtschaftliche Leistungen (insb. Vorhalteleistungen und Ausbildung)»
Rehetobel Es wird anerkannt, dass sich die Spitallandschaft in einem tiefgreifenden Wandel befindet und damit ein erheblicher wirtschaftlicher Druck verbunden ist. Der Geschäfts- und Finanzbericht 2025 des SVAR verdeutliche mit seinem desaströsen Ergebnis die existenzbedrohende Lage des Verbunds in seiner heutigen Struktur. Eine Reform sei unumgänglich, um die Handlungsfähigkeit wiederherzustellen.	<i>Kenntnisnahme</i>
Herisau Mit rund 700 Angestellten gehörten Akutspital und PZA zu den grössten Arbeitgebern in Herisau und seien für Gesundheitsversorgung, Beschäftigung und regionale Wertschöpfung von grosser Bedeutung. Ein möglichst nachhaltiger Bestand beider Betriebe liege daher im Interesse von Kanton und Gemeinden. Beide Betriebe könnten mit einem angemessenen Angebot sowie einer patienten- und angestelltenorientierten Führung langfristig erfolgreich sein. Die bestehenden Herausforderungen werden anerkannt. Ein Teil dieser Herausforderungen, namentlich im Zusammenhang mit den Liegenschaften, sei auf ungenügende oder nicht zielgerichtete Investitionen in Unterhalt und technische Ausstattung zurückzuführen, was zu erheblichem Nachholbedarf geführt habe. Die mit der Teilrevision	<i>Kenntnisnahme</i> <i>Kenntnisnahme.</i> Vgl. zudem Antwort weiter unten zu «Strategie zur Gesundheitsversorgung»



gewählte Reorganisation erscheine vor diesem Hintergrund zwar nachvollziehbar und richtig, löse die bestehenden Herausforderungen für sich allein jedoch nicht.	
Teufen Der tiefgreifende strukturelle Wandel im Gesundheitswesen und die im erläuternden Bericht genannten Herausforderungen, namentlich Ambulantisierung, Kostendruck, Fachkräftemangel und erhöhte regulatorische Anforderungen, seien nachvollziehbar und beträfen die regionale Versorgung unmittelbar. Der Handlungsbedarf beim SVAR werde daher anerkannt. Die vorgeschlagene Reorganisation erscheine grundsätzlich sinnvoll und notwendig; die Überprüfung und Anpassung der bestehenden Strukturen an die veränderten Rahmenbedingungen sowie die entsprechenden Initiativen des Kantons würden unterstützt. Gleichzeitig wird betont, dass die strukturelle Neuausrichtung allein die bestehenden Herausforderungen nicht zu lösen vermögen werde.	<i>Kenntnisnahme</i> Vgl. Antwort weiter unten zu «Strategie zur Gesundheitsversorgung» und «Gewährleistungsverantwortung des Kantons für Gesundheitsversorgung»
Trogen Der Umbruch im Gesundheitswesen sei insgesamt ersichtlich. Der Handlungsbedarf beim SVAR werde grundsätzlich anerkannt. Eine Anpassung des Systems erscheine erforderlich. Mit der angedachten Reorganisation würden aber die Herausforderungen nicht gelöst. Zudem sei keine absolute Dringlichkeit gegeben. Die Prüfung weiterer Möglichkeiten beziehungsweise Lösungen sei wünschenswert. Insbesondere sei eine vorgängige Abstimmung mit HOCH, namentlich mit dem Kantonsspital St. Gallen, sowie mit den im Kanton Appenzell Ausserrhoden niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten unumgänglich, um zu einer ganzheitlichen und nachhaltigen Lösung zu gelangen.	<i>Kenntnisnahme</i> Vgl. Antwort weiter unten zu «Strategie zur Gesundheitsversorgung» und «Verbundfähigkeit stärken und strategische Allianzen»



Schönengrund Die Reorganisationsbestrebungen des Kantons werden unterstützt. Weniger entscheidend als die konkrete Ausgestaltung der Reorganisation sei ein gut funktionierendes Gesundheitswesen für die Bevölkerung. Es sei der Gemeinde ein Anliegen, dass den Einwohnerinnen und Einwohnern auch künftig qualitativ hochstehende und gut erreichbare Gesundheitseinrichtungen zur Verfügung stünden.	<i>Kenntnisnahme</i> Vgl. Antwort weiter unten zu «Strategie zur Gesundheitsversorgung»
Heiden Die vom Regierungsrat eingeschlagene Stossrichtung fusse auf der Annahme, dass der SVAR durch eine Verselbständigung des Akutspitals Herisau und des PZA wirtschaftlicher arbeiten könne. Diese Annahme möge zutreffen, sei jedoch mit erheblichen Risiken behaftet und nicht als gegeben zu betrachten. Die Vorlage lasse insbesondere jene Kontroll- und Interventionsmöglichkeiten vermissen, die zur Gewährleistung einer umfassenden Versorgungssicherheit unabdingbar seien. Stattdessen werde einer weiteren Fragmentierung und Privatisierung der Anbieter Vorschub geleistet, was allenfalls funktionieren könne, jedoch auch mit erheblichen Risiken verbunden sei.	<i>Kenntnisnahme.</i> Vgl. zudem Antworten weiter unten zu «Strategie zur Gesundheitsversorgung», «Gewährleistungsverantwortung des Kantons für Gesundheitsversorgung» und «Strukturelle Neuausrichtung SVAR»
Urnäsch Die vorgesehene Reorganisation des SVAR werde als notwendig und grundsätzlich zielführend erachtet. Gleichzeitig sei zentral, dass klare Sicherungsmechanismen bestehen blieben, der Kanton seine Rolle als Gewährleistungsträger aktiv wahrnehme und transparente Steuerungs- sowie Kontrollinstrumente vorgesehen würden. Nur so könne sichergestellt werden, dass eine erhöhte unternehmerische Freiheit nicht zulasten der langfristigen Versorgungssicherheit der Bevölkerung gehe.	<i>Kenntnisnahme</i> Vgl. Antworten weiter unten zu «Strategie zur Gesundheitsversorgung» und «Gewährleistungsverantwortung des Kantons für Gesundheitsversorgung»



Wald Der Umbruch im Gesundheitswesen sei insgesamt ersichtlich. Der Handlungsbedarf beim SVAR werde anerkannt. Mit der Reorganisation könne nicht länger zugewartet werden. Die Reorganisationsbestrebungen des Kantons würden unterstützt und verdankt. Da die Gesamtverantwortung im Bereich Gesundheit gemäss Kantonsverfassung und Gesetz bei der öffentlichen Hand verbleibe, bedürfe es jedoch entsprechender Anordnungs- und Interventionsmöglichkeiten. Diesbezüglich bestehe beim vorliegenden SVARG Überarbeitungsbedarf.	<i>Kenntnisnahme</i> Vgl. Antwort unter «Strategie zur Gesundheitsversorgung» und «Gewährleistungsverantwortung des Kantons für Gesundheitsversorgung»
Kanton Thurgau Gegen das Revisionsanliegen werde nichts eingewendet. Die Führung des Akutspitals Herisau und des PZA in zwei eigenständigen privatrechtlichen Aktiengesellschaften unter dem Dach des SVAR erhöhe die unternehmerische Flexibilität und stärke die Verbundfähigkeit. Besonders die privatrechtliche Anstellung des Personals bringe gegenüber der heutigen Situation Vorteile. Der Kanton Thurgau habe mit einer vergleichbaren Struktur positive Erfahrungen gemacht. Dem Kanton Appenzell Ausserrhoden werde für die Reorganisation seiner Spitallandschaft gutes Gelingen gewünscht.	<i>Kenntnisnahme</i>
Kanton Appenzell Innerrhoden Der SVAR betreibe mit dem Spital Herisau ein für den Kanton Appenzell Innerrhoden bedeutendes Grundversorgerspital. Dieses wohnortsnahe Akutspital stelle neben dem Zentrumsspital HOCH Health Ostschweiz einen zentralen Pfeiler der stationären Gesundheitsversorgung der Innerrhoder Bevölkerung dar und verfüge über einen entsprechenden Leistungsauftrag des Kantons Appenzell Innerrhoden. Auch das PZA erfülle eine wichtige Funktion als Vollversorger in der psychiatrischen Versorgung. Es verfüge für stationäre Leistungen ebenfalls über einen Leistungsauftrag des Kantons Appenzell Innerrhoden. Zentral sei, dass beide Kliniken ihre Leistungen auch künftig	<i>Kenntnisnahme</i>



zuverlässig, bedarfsgerecht und in hoher Qualität erbrächten. Die Bemühungen des Kantons Appenzell Ausserrhoden, die Gesundheitsversorgung in der Region, insbesondere in der stationären Grundversorgung einschliesslich der Notfallversorgung, nachhaltig sicherzustellen, würden geschätzt.	
SVP Die Vorlage und die Stossrichtung der Gesetzesänderung würden im Grundsatz begrüsst; die Vorlage werde unterstützt, und dem Regierungsrat werde das notwendige Vertrauen entgegengebracht. Die vorgeschlagenen Änderungen seien sinnvoll sowie ein nachvollziehbarer und notwendiger Schritt, wenn der SVAR eine Zukunftsperspektive behalten solle. Die Anpassung der Rechtsform sei dabei zentral, löse jedoch die strukturellen Probleme, namentlich das Defizit und das schwierige Umfeld im Spitalwesen, für sich allein nicht. Es würden rasche und konkrete Perspektiven gefordert. Dabei wird geltend gemacht, ein privater Investor werde ein defizitäres Geschäft kaum ohne umfassende Angebotsanpassungen übernehmen. Der Prozess dauere daher zu lange. Verlangt werde mehr Tempo in der Umsetzung, insbesondere die Durchführung beider Lesungen und der Volksdiskussion innert Jahresfrist vor dem Sommer 2027 sowie eine Inkraftsetzung bereits auf Ende 2027.	<i>Kenntnisnahme</i> Der Regierungsrat teilt das Interesse an einem zügigen Verfahren. Die Vorlage soll unter Wahrung der gesetzlichen Abläufe, unter Sicherstellung einer sorgfältigen Beratung und unter Einbezug aller Stakeholder möglichst rasch vorangetrieben werden. Vgl. zudem Antwort weiter unten zu «Strategie zur Gesundheitsversorgung»
FDP Eine Neuausrichtung des SVAR sei angesichts der heutigen Spitallandschaft unumgänglich. Der Kanton sei durch die finanziellen Anforderungen des laufenden Betriebs und den Investitionsbedarf überfordert; die Strukturen des SVAR müssten daher angepasst werden, um eine tragfähige Grundlage für die Zukunft zu schaffen. Die Teilrevision werde deshalb unterstützt. Die finanziellen, demografischen, rechtlichen und gesundheitspolitischen Anforderungen an eine moderne Spitalinfrastruktur seien erheblich; die Überführung des SVAR in eine Struktur mit AGs trage dieser Entwicklung	<i>Kenntnisnahme</i>

Rechnung und erscheine letztlich alternativlos. Ein Verzicht auf die Umsetzung sei für den Kanton mit sehr grossen und nicht tragbaren Risiken verbunden.	
Mitte Die Entflechtung von Kanton und Spital sowie die damit verbundene Trennung der finanziellen Risiken sei unumgänglich und der eingeschlagene Weg werde daher begrüsst.	<i>Kenntnisnahme</i>
PU Das Spannungsverhältnis zwischen Gesundheitsversorgung als Teil der staatlichen Daseinsvorsorge und einer renditeorientierten Gesundheitsindustrie werde in der Vorlage ungenügend reflektiert. Es wird in Frage gestellt, ob ein freier Markt im Gesundheitswesen überhaupt funktionieren könne. Der Kanton dürfe seine Rolle nicht primär betriebswirtschaftlich verstehen. Ein Abbau von Leistungen sei angesichts der Bedeutung der Gesundheitsversorgung für die Standortqualität sowie für Menschen mit physischen und psychischen Erkrankungen, ältere Personen und werdende Eltern besonders sorgfältig zu prüfen. Weiter wird beanstandet, die Vorlage vermittele keine tragfähige Zukunftsperspektive und lasse offen, wie die Grundversorgung künftig sichergestellt werde. Es wird in Frage gestellt, weshalb dem SVAR zwar in einzelnen Bereichen eine teilweise Versorgungsrelevanz für den Kanton und die angrenzenden Regionen attestiert wird, zugleich aber wiederholt der Zusatz erfolgt, er sei nicht unverzichtbar. Besonders hervorgehoben wird die Rolle des PZA. Dieses übernehme eine wichtige Funktion. Psychische Erkrankungen würden zunehmen, und eine gute Behandlung erspare der Gesellschaft hohe Kosten. Psychisch erkrankte Menschen seien besonders vulnerabel, während in diesem Bereich kaum wirtschaftlich attraktive Leistungen erbracht werden könnten. Umso wichtiger und wertvoller seien diese Angebote, auch angesichts langer Wartezeiten.	Vgl. Antworten weiter unten zu «Strategie zur Gesundheitsversorgung», «Gewährleistungsverantwortung des Kantons für Gesundheitsversorgung» sowie «Strukturelle Neuausrichtung SVAR» Vgl. Antwort weiter unten zu «Strategie zur Gesundheitsversorgung»

Gefordert wird eine frühzeitige und klare Kommunikation der wahrscheinlichsten Optionen, einschliesslich möglicher Privatisierungs-, Angebotsabbau- oder Schliessungsszenarien, sowie eine transparente Darstellung der künftigen Versorgungsmodelle mit Zeitplan und Verantwortlichkeiten. Dass eine sehr gute Gesundheitsversorgung auch als Standortvorteil verstanden werden könne, zeige das Projekt «St. Gallen HEALTH, Vernetzte Kompetenzen», das lokale Kompetenzen vernetze, Expertise verbinde und durch gemeinsames Zusammenwirken sowie kurze Wege Synergien und einen Gesundheitsstandard mit nationaler Ausstrahlung schaffe. Entsprechende innovative Ansätze würden auch vom Regierungsrat Appenzell Ausserrhoden für die wirtschaftliche und gesellschaftliche Entwicklung erwartet.

Die PU AR stehe dem Gesetzesentwurf unter den gegebenen Umständen kritisch gegenüber und lehne ihn mangels der geforderten Aussagen zur künftigen Gesundheitsversorgung im Kanton Appenzell Ausserrhoden grossmehrheitlich ab.

Ergänzend werden folgende Fragen aufgeworfen:

- Wie würde eine Vereinbarung mit einem Drittanbieter bezüglich Vorhalteleistungen, inkl. GOPS aussehen?
- Falls eine Privatisierung vollzogen wird, wie nimmt der Kanton Appenzell Ausserrhoden seine Interessen wahr?
- Die Möglichkeit einer PPP (Public-private-partnership) wird erwähnt. Wie stellt sich der Regierungsrat bei einem solchen Modell die öffentliche Beteiligung vor?
- Heisst «wirtschaftlich tragbare Gesundheitsversorgung», dass der Kanton keine Defizite des SVAR mehr tragen muss und «nur» noch sicherstellt, dass Dritte Leistungen anbieten, die dann die Erfüllung der Gesundheitsversorgung sicherstellen?
- Was passiert mit der Gesundheitsversorgung der Ausserrhoder Bevölkerung, wenn ein Anbieter der Gesundheitsversorgung schliessen muss?

Die Vorlage ist bewusst als Organisationsvorlage ausgestaltet. Sie schafft die rechtlichen Voraussetzungen, um dem SVAR bzw. dessen Betrieben zusätzliche Handlungsoptionen im Lichte der im erläuternden Bericht dargelegten Herausforderungen zu eröffnen. Mit der Vorlage wird jedoch weder die zukünftige Gesundheits- bzw. Grundversorgung geregelt, noch werden konkrete Transaktionen, Angebotsanpassungen oder spezifische Kooperationsmodelle beschlossen. Der Regierungsrat nimmt das Anliegen nach möglichst klaren Perspektiven und einer transparenten Kommunikation auf. Soweit künftige Umsetzungsentscheide anstehen, werden deren Auswirkungen auf Versorgung, Zuständigkeiten und Zeitplan zu gegebener Zeit politisch zu beurteilen sein. Denkbar ist, dass das Akutspital und das PZA künftig unterschiedliche Eigentümer haben.

Zu den aufgeworfenen Fragen ist aus heutiger Sicht festzuhalten:

- Vorhalteleistungen: Soweit versorgungsrelevante Vorhalteleistungen nicht kostendeckend über Tarife finanziert werden können, können sie gestützt auf die Regelungen über gemeinwirtschaftliche Leistungen abgegolten und in einer Leistungsvereinbarung mit Leistungserbringern konkretisiert werden (Art. 52j Abs. 3 GesG). Vgl. zudem Antworten weiter unten zu «gemeinwirtschaftliche Leistungen» und «GOPS»
- Interessenwahrung bei Privatisierung: vgl. Antworten unten unter «Strategie zur Gesundheitsversorgung» und «Gewährleistungsverantwortung des Kantons für Gesundheitsversorgung».
- PPP: Die Vorlage schafft Handlungsoptionen, ohne sich auf ein bestimmtes Modell festzulegen. Sollte es zu Beteiligungen Dritter kommen, wären die Interessen des Kantons insbesondere über geeignete statutarische und vertragliche Vorkehrungen zu wahren.



- Falls eine neue Unternehmensstruktur entsteht, wäre es nicht sinnvoller, auch den Namen zu ändern, z. B. «Verbund Gesundheitsversorgung AR», um damit einen klaren Schnitt zur erfolglosen Ära SVAR zu machen? - Hat der Regierungsrat bereits Kontakt zu privaten Gesellschaften wie AEVIS Victoria oder Swiss Medical Network aufgenommen?	«Wirtschaftlich tragbare Gesundheitsversorgung»: Die Versorgung soll so organisiert werden, dass sie langfristig gesichert und unter den gegebenen Rahmenbedingungen finanzierbar bleibt. Angesichts der hohen Defizite des SVAR ist dies aktuell nicht der Fall. Die Gewährleistungsverantwortung des Kantons bleibt bestehen. <u>Szenario Schliessung</u>: Fällt ein Leistungserbringer aus oder stellt er den Betrieb ein, hat der Kanton im Rahmen seiner Zuständigkeiten die Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen, insbesondere durch die Vergabe von Leistungsaufträgen an bestehende oder neu zu bestimmende Leistungserbringer. <u>Namensänderung</u>: Der Regierungsrat hat eine Namensänderung geprüft und ist zum Schluss gekommen, dass eine Namensänderung mit erheblichem organisatorischem und finanziellem Aufwand sowie Rechtsunsicherheit verbunden wäre, ohne dass daraus ein sachlicher Mehrwert für die mit der Vorlage verfolgte strukturelle Neuausrichtung entstünde. <u>Stand Verhandlungen</u>: Im laufenden Verfahren sind Vertraulichkeit, die Wahrung von Verhandlungspositionen und die Gleichbehandlung möglicher Interessenten zu beachten, weshalb die Frage nicht beantwortet werden kann.
GLP Die Teilrevision werde im Grundsatz unterstützt. Gleichzeitig werde auf kritische Punkte und offene Fragen hingewiesen. Unter dem Leitgedanken «Form follows function» wird festgehalten, dass zunächst der inhaltliche Versorgungsauftrag und die künftige Ausrichtung zu klären seien und erst darauf aufbauend die organisatorische Struktur festgelegt werden solle.	<i>Kenntnisnahme</i> Vgl. Antwort weiter unten zu «Strategie zur Gesundheitsversorgung»
SP Die zunehmende Wettbewerbsorientierung im Gesundheitswesen werde mit Sorge beobachtet und gehe zulasten älterer, chronisch kranker, psychisch erkrankter und sozial benachteiligter Personen sowie des Personals; gefordert werde deshalb auf	<i>Kenntnisnahme</i>

nationaler Ebene eine Abkehr von der Kommerzialisierung und eine Stärkung des solidarisch finanzierten Service public im Gesundheitsbereich. Gleichzeitig wird anerkannt, dass der Kanton an die bestehenden Rahmenbedingungen gebunden sei, die finanzielle Lage des SVAR ernst sei und ein unverändertes Festhalten an der bisherigen Struktur keine tragbare Option darstelle. Der Handlungsbedarf werde daher anerkannt, und es wird begrüsst, dass die Vorlage rechtzeitig eine fundierte Diskussionsgrundlage schaffe. Dennoch löse die Reorganisation die bestehenden Herausforderungen nicht allein.	<i>Kenntnisnahme</i>
EVP Die geltenden gesetzlichen Vorgaben seien für eine Weiterentwicklung zu starr und die finanziellen Perspektiven für den SVAR sowie für den Kanton als Eigner seit längerem düster; insoweit werde der Regierung zugestimmt. Mangels einer Gesamtkonzeption der Gesundheitsversorgung erhalte die Teilrevision jedoch vorab den Charakter einer Finanzvorlage, die vor allem darauf abziele, den Investitionsbedarf und künftige Defizite nicht selbst tragen zu müssen. Die Zustimmung zur Vorlage werde vor diesem Hintergrund davon abhängig gemacht, dass vor der Beratung im Kantonsrat eine belastbare und gemeinsam mit den Akteuren der Gesundheitsversorgung in Appenzell Ausserrhoden erarbeitete Versorgungskonzeption vorliege. Mit Blick auf die weitere Ambulantisierung und den damit verbundenen Druck auf kleine, nicht spezialisierte Akutspitäler sei das Spital Herisau mittelfristig in seiner heutigen Form kaum überlebensfähig. Auch im psychiatrischen Bereich würden strukturelle Veränderungen erwartet; ob das PZA als selbständige Organisation langfristig tragfähig sei, lasse sich derzeit jedoch nicht verlässlich beurteilen, weil die Ergebnisse in den Geschäftsberichten nicht separat ausgewiesen werden. Die heutige Grösse	<i>Kenntnisnahme</i> Vgl. Antwort weiter unten zu «Strategie zur Gesundheitsversorgung». Der Regierungsrat teilt im Übrigen die Einschätzung, dass die künftige Gesundheitsversorgung nicht isoliert auf die heutigen Strukturen des SVAR verengt werden kann, sondern in einem grösseren Versorgungskontext zu betrachten ist. Die Vorlage verfolgt indessen nicht bloss finanzpolitische Ziele, sondern soll die organisatorischen Voraussetzungen schaffen, um auf die veränderten Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen überhaupt wirksam reagieren zu können. <i>Kenntnisnahme</i>

des PZA dürfte an der unteren Grenze liegen; zudem müsse mit grosser Wahrscheinlichkeit auch eine Spezialisierung geprüft werden. Beispiele integrierter Versorgungsmodelle würden zeigen, dass Gesundheitsversorgung ganzheitlich gedacht werden müsse; zudem wird in Frage gestellt, ob private Betreiber, die sich auf rentable Leistungen konzentrierten, zu einer sachgerechten Versorgung beitragen.	Die Teilrevision soll den notwendigen Handlungsspielraum schaffen, damit der SVAR seine Leistungen künftig stärker vernetzt, koordiniert und bedarfsgerecht erbringen kann. Gerade vor dem Hintergrund der zunehmenden Ambulantisierung braucht es Strukturen, welche die Zusammenarbeit zwischen stationären, ambulanten und weiteren Versorgungsangeboten erleichtern. Auf diese Weise sollen integrierte Versorgungsmodelle ermöglicht, Versorgungslücken reduziert und tragfähige Kooperationen gefördert werden, ohne dass die Vorlage bereits einzelne Umsetzungsentscheide vorwegnimmt.
SBK Die Vorlage werde als Befreiungsschlag verstanden, mit dem der chronisch defizitäre Spitalverbund durch Privatisierungsmöglichkeiten und eine moderne Holding-Struktur zukunftsfähig gemacht und für mögliche Partner attraktiv aufgestellt werden solle. Dieser Befreiungsschlag treffe jedoch insbesondere die Angestellten, die sich mit schlechteren Arbeitsbedingungen zufriedengeben müssten. Nach der Erfahrung von SBK gehe eine Überführung von öffentlich-rechtlichen in privatrechtliche Arbeitsverhältnisse nur äusserst selten mit Verbesserungen einher; ebenso selten blieben die Bedingungen unverändert.	Der Regierungsrat nimmt die geäusserten Bedenken hinsichtlich der arbeitsrechtlichen Folgen einer Überführung in privatrechtliche Strukturen zur Kenntnis und hat Verständnis für die damit verbundenen Unsicherheiten aus Sicht der Mitarbeitenden. Er ist sich bewusst, dass die Attraktivität als Arbeitgeber für die Sicherstellung einer qualitativ guten Gesundheitsversorgung von zentraler Bedeutung ist. Vgl. dazu Antworten weiter unten zu «Arbeitsbedingungen, Personal, GAV und Sozialpartnerschaft».
VPOD, Gewerkschaftsverbund Die Teilrevision wird in der vorliegenden Form abgelehnt. Zwar werde das Ziel des Regierungsrats anerkannt, die spitalmedizinische Grundversorgung in Appenzell Ausserrhoden langfristig qualitativ hochstehend zu sichern. Dieses Ziel sei jedoch nicht erreichbar, wenn sich der Regierungsrat aus der politischen und finanziellen Verantwortung zurückziehen wolle. Dieser Zielkonflikt werde auch im erläuternden Bericht nicht aufgelöst. Ein qualitativ hochstehendes Angebot sei nicht mit dem Ziel vereinbar, die finanzielle Belastung des Kantons zu reduzieren. Eine geringere Finanzierung	Vgl. Antwort weiter unten zu «Strategie zur Gesundheitsversorgung» und «Gewährleistungsverantwortung des Kantons für Gesundheitsversorgung»



werde zwangsläufig zu Leistungsabbau oder zur Schliessung von Institutionen führen. Mit der Gründung der beiden Aktiengesellschaften und dem in Aussicht gestellten Verkauf an Private entziehe sich der Kanton seiner Verantwortung für eine gute und wohlnahe Gesundheitsversorgung und gebe seine Steuerungs- und Einflussmöglichkeiten bedingungslos preis.	
Appenzeller Ärztesgesellschaft Es wird mit Sorge beobachtet, dass die Schliessung des Akutspitals Herisau und des PZA zunehmend als reale Option betrachtet werden; der für 2025 erwartete Verlust sei zwar ein Warnsignal, rechtfertige aber weder einen Versorgungsabbau noch eine Standortaufgabe, sondern verlange rasches unternehmerisches Handeln innerhalb klarer kantonaler Leitplanken. Die Teilrevision werde im Grundsatz begrüsst, namentlich die Überführung von Akutspital und PZA in eigenständige Aktiengesellschaften unter Holdingfunktion des SVAR sowie die Öffnung für Kooperationen und Beteiligungen; die Vorlage sei jedoch teilweise substantiell nachzuschärfen.	Das Ziel des Regierungsrates ist es, dass die bestehenden Leistungsaufträge im Bereich der stationären akutsomatischen Grundversorgung sowie der stationären psychiatrischen Versorgung am Standort Herisau weitergeführt und durch verbindliche Kooperationen mit anderen Leistungserbringern erhalten werden. Der Regierungsrat verfolgt nicht das Ziel einer Schliessung. <i>Kenntnisnahme</i>
vsao Zugestimmt wird der Feststellung des Regierungsrats, PZA und Akutspital seien versorgungsrelevant. Der Einschätzung, dies könne sich künftig ändern und alternative Versorgungsstrukturen ohne Akutspital könnten erforderlich werden, werde mangels hinreichender Grundlage nicht gefolgt. Bei einer Vorlage mit weitreichenden Folgen sei eine präzise Analyse der Ausgangslage erforderlich; unterschiedliche Einschätzungen in einzelnen Punkten stellten die Vorlage jedoch nicht grundsätzlich in Frage. Befürwortet werde eine weitergehende Analyse der Ausgangslage und die Veröffentlichung ihrer Ergebnisse.	<i>Kenntnisnahme.</i> Vgl. zudem Antwort weiter unten zu «Strategie zur Gesundheitsversorgung»



Swiss Paramedic Association Der Rettungsdienst sei als Teil der kritischen Infrastruktur primär unter dem Gesichtspunkt der Versorgungssicherheit zu beurteilen; strukturelle Veränderungen dürften die präklinische Notfallversorgung nicht beeinträchtigen. Verlangt werden die Sicherstellung hoher Ausbildungsstandards, überprüfbarer Qualitätsindikatoren, ausreichender Personalressourcen, ständiger Einsatzbereitschaft und kontinuierlicher Weiterbildung; betriebswirtschaftlich motivierte Einsparungen dürften weder Personal, Fahrzeuge noch Infrastruktur zulasten von Versorgungsqualität, Patientensicherheit und Hilfsfristen reduzieren. Zudem wird eine frühzeitige, strukturierte und verbindliche Einbindung diplomierter Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitäter HF in Transformations- und Entscheidungsprozesse gefordert.	<i>Kenntnisnahme</i>
prio.swiss Es wird begrüsst, dass die Vorlage die organisatorischen Rahmenbedingungen an die veränderte Spitallandschaft und den wirtschaftlichen Druck anpassen und die unternehmerischen Handlungsspielräume erweitern wolle. Die Entflechtung von Akutspital Herisau und PZA sowie deren Überführung in eigenständige Aktiengesellschaften seien nachvollziehbar; ebenso die Möglichkeit einer Veräusserung an Dritte, weil sie dem Kanton zusätzlichen Handlungsspielraum verschaffe, seine Mehrfachrolle reduziere und eine stärkere Fokussierung auf seine Gewährleistungsaufgaben erlaube. Im Hinblick auf die Ambulantisierung wird eine Gesamtversorgungssicht in der Spitalplanung befürwortet. Der Fortbestand des SVAR als öffentlich-rechtliche Holding- und Immobilienanstalt überzeuge jedoch nicht abschliessend; angeregt wird, auch eine privatrechtliche Organisationsform des SVAR weiter zu prüfen, da diese die Governance klären, die strategische Flexibilität erhöhen und Rollenkonflikte des Kantons weiter reduzieren könnte.	<i>Kenntnisnahme</i> Der Regierungsrat hat eine privatrechtliche Organisationsform des SVAR geprüft, sich jedoch dagegen entschieden. Ausschlaggebend war, dass der bestehende institutionelle Rahmen zweckmässig weitergenutzt werden kann. Insbesondere bleiben die etablierten Informations- und Berichterstattungskanäle zwischen Exekutive und Anstaltsleitung erhalten, wodurch eine klare



	Verantwortungszuordnung und eine enge strategische Steuerung durch den Regierungsrat (insbesondere im Rahmen der Eignerstrategie) gewährleistet bleiben. Für die vorgeschlagene Lösung sprechen auch finanzhaushaltspolitische Überlegungen. Insbesondere erlaubt sie es dem SVAR, bestehende Darlehen des Kantons über längere Zeit zu amortisieren. Mit der entgeltlichen Überlassung betriebsnotwendiger Immobilien und der allfälligen Veräusserung von Beteiligungsrechten (Aktien) kann der SVAR Erträge generieren mit dem Ziel, seine Verpflichtungen gegenüber dem Kanton schrittweise und verursachergerecht abzubauen. Damit werden die Kostentransparenz und das finanzhaushaltrechtliche Verursacherprinzip gewahrt (vgl. Art. 5 Finanzhaushaltsgesetz [FHG; bGS 612.0] zum Verursacherprinzip und Art. 9 FHG zum Grundsatz der Finanzierungstransparenz). Bei einer Auflösung oder Privatisierung des SVAR müsste der Kanton demgegenüber auf Darlehensforderungen in zweistelliger Millionenhöhe verzichten. Ein solcher, aus heutiger Sicht unerzwungener, Verzicht wäre finanzhaushaltsrechtlich als Ausgabe zu qualifizieren und mit den Grundsätzen der Sparsamkeit, Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit nur schwer in Einklang zu bringen (Art. 64 Abs. 1 der neuen KV sowie Art. 3 und Art. 4 FHG).
KSR-AR Die Reform wird grundsätzlich unterstützt; sie erscheine angesichts anhaltender Defizite und des hohen Investitionsbedarfs notwendig. Eine stärkere unternehmerische Flexibilität wird als Beitrag zur langfristigen Sicherung der Grundversorgung begrüsst. Diese dürfe jedoch die Versorgungspflicht des Kantons gegenüber älteren Menschen nicht schmälern; namentlich Notfallaufnahme, Akutgeriatrie und Alterspsychiatrie dürften auch dann nicht abgebaut werden, wenn sie wirtschaftlich wenig rentabel seien. Betont wird zudem die Bedeutung kurzer Wege für multimorbide Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige. Erwartet wird weiter, dass die neue Struktur zur Verbesserung der integrierten Versorgung zwischen Akutspital, Psychiatrie und	<i>Kenntnisnahme</i> Der Regierungsrat anerkennt die besondere Bedeutung gut erreichbarer und koordinierter Versorgungsangebote für ältere Menschen sowie für deren Angehörige. Der demographische Wandel und die Zunahme chronischer und mehrfach erkrankter Personen erhöhen den Bedarf an vernetzten Versorgungsstrukturen. Die Vorlage trägt diesem Umstand Rechnung, indem sie die Vernetzung der Leistungserbringer und die kantonsübergreifende Zusammenarbeit stärken will. Auch das Anliegen, Behandlungsbrüche zwischen Akutspital, Psychiatrie und



ambulanter Nachsorge genutzt werde, um Behandlungsbrüche zu vermeiden; das Spital sei für Seniorinnen und Senioren Teil der staatlichen Daseinsvorsorge.	ambulanter Nachsorge möglichst zu vermeiden, ist berechtigt. Die neue Struktur soll gerade die Grundlage dafür schaffen, dass die Unternehmen des SVAR ihre Zusammenarbeit bedarfsgerecht ausgestalten und sich besser in regionale und überregionale Versorgungsnetzwerke einbinden können.
Frauenzentrale Der SVAR sei ein wichtiger regionaler Arbeitgeber und habe auch für die Gesundheitsversorgung von Frauen und Familien grosse Bedeutung. Verlangt werde, dass der Kanton auch in der neuen Organisationsform die Gesundheitsversorgung und die Qualität der Leistungen gewährleiste; dies gelte namentlich für Gynäkologie und Geburtshilfe sowie für eine starke psychiatrische Versorgung, insbesondere in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und der Frauenpsychiatrie. Hervorgehoben wird zudem die Bedeutung der Spitäler bei der medizinischen und psychosozialen Unterstützung von Betroffenen häuslicher und sexualisierter Gewalt sowie einer engen Zusammenarbeit mit Beratungsstellen und Behörden.	Der Regierungsrat anerkennt die besondere Bedeutung von Gynäkologie und Geburtshilfe sowie der psychiatrischen Versorgung von Frauen und Kindern. Das Akutspital Herisau übernimmt namentlich in der Geburtshilfe und in der Notfallmedizin eine wichtige Versorgungsfunktion für die Region, und das PZA erfüllt eine zentrale Aufgabe in der psychiatrischen Versorgung. Gerade vor diesem Hintergrund zielt die Vorlage darauf ab, mit der organisatorischen Neuausrichtung die Überlebens- und Entwicklungsfähigkeit dieser versorgungsrelevanten Angebote zu stärken. Sie schafft die Voraussetzungen für verbindlichere Kooperationen und tragfähigere Strukturen, ohne die Gewährleistungsverantwortung des Kantons aufzugeben. Vgl. zudem Antwort weiter unten zu «Strategie zur Gesundheitsversorgung»
Appenzellerland über Bodensee Die Gesundheitsversorgung sei für die Standort- und Lebensqualität der Region bedeutsam; ein Leistungsabbau könne namentlich Menschen mit physischen oder psychischen Erkrankungen, ältere Personen und werdende Eltern erheblich beeinträchtigen. Zwar habe die Revision als solche noch keine unmittelbaren Folgen, doch werde unter Hinweis auf frühere Gesetzesänderungen und die spätere Schliessung des Spitals Heiden davor gewarnt, die Auswirkungen eines Strukturumbaus zu unterschätzen. Die Einschätzung, der SVAR sei teilweise versorgungsrelevant, aber nicht unverzichtbar, sei insbesondere mit Blick auf den 24-Stunden-Notfall, die Intensivstation, weitere Fachgebiete und Vorhalteleistungen des Akutspitals Herisau fachlich ungenügend begründet und politisch problematisch; eine Schliessung oder ein Leistungsabbau würde den Druck auf das Zentrumsspital St. Gallen erhöhen. Betont wird ferner, die	Das Ziel des Regierungsrates ist es, dass die bestehenden Leistungsaufträge im Bereich der stationären akutsomatischen Grundversorgung sowie der stationären psychiatrischen Versorgung am Standort Herisau weitergeführt und durch verbindliche Kooperationen mit anderen Leistungserbringern erhalten werden. Der Regierungsrat verfolgt nicht das Ziel einer Schliessung. Die Vorlage zielt darauf ab, mit der organisatorischen Neuausrichtung die Überlebens- und Entwicklungsfähigkeit der versorgungsrelevanten Angebote zu stärken. Sie schafft die Voraussetzungen für verbindlichere Kooperationen und tragfähigere Strukturen, ohne die Gewährleistungsverantwortung des Kantons aufzugeben. Vgl. zudem Antwort weiter unten zu «Strategie zur Gesundheitsversorgung».



Leistungen des PZA seien angesichts langer Wartezeiten von grosser Bedeutung und entsprächen einem klar ausgewiesenen Bedarf.	
Hirslanden Es werde begrüsst, dass die Teilrevision den Handlungsbedarf beim SVAR anerkenne und neue Optionen für eine zukunftsfähige Gesundheitsversorgung eröffne; die Entflechtung von Akutspital Herisau und PZA sowie deren Überführung in privatrechtliche Aktiengesellschaften seien sachgerecht, weil sie unternehmerische Flexibilität, klarere Verantwortlichkeiten und eine offenere Einbindung von Kooperationspartnern ermöglichen. Verlangt wird eine konsequent diskriminierungsfreie Ausgestaltung der neuen Struktur, um Rechts- und Planungsunsicherheiten zu vermeiden. Positiv hervorgehoben werde weiter, dass die Vorlage die Rolle des Kantons stärker auf die Gewährleistung einer bedarfsgerechten Versorgung ausrichte; begrüsst werde insbesondere, dass der Kanton seine Gewährleistungsverantwortung auch ohne unmittelbare Trägerschaft an einem Spitalbetrieb wahrnehmen könne und private Leistungserbringer wesentlich zu einer bedarfsgerechten, wirtschaftlich tragbaren und qualitativ hochstehenden Versorgung beitragen könnten.	<i>Kenntnisnahme</i>
Strategie zur Gewährleistung der Gesundheitsversorgung durch Kanton	
EVP Aktuell fehle ein klares Zielbild der künftigen Gesundheitsversorgung. Dies berge einerseits das Risiko, dass die Verunsicherung in der Bevölkerung zu einer generellen Ablehnung der Vorlage führe, zumal Spitalschliessungen negativ wahrgenommen würden und die Erfahrungen im Vorderland nachwirkten. In der Realität habe sich die Gesundheitsversorgung jedoch, wie das Beispiel Spital Heiden und Medizinisches Ambulatorium in Heiden zeige, nicht zu einem Versorgungsengpass entwickelt. Gleichwohl fühle sich das Vorderland bis heute nicht wie gewünscht behandelt, was sich auch in der aktuellen Diskussion um den Verkauf der Liegenschaft des	Der Regierungsrat anerkennt das Anliegen nach einem klaren Zielbild der künftigen Gesundheitsversorgung. Die Vorlage soll die Voraussetzungen für eine bedarfsgerechte, wirtschaftlich tragbare, vernetzte und qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung schaffen und den Kanton in die Lage versetzen, seine Gewährleistungsverantwortung unter veränderten demographischen, medizinischen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen wirksam wahrzunehmen. Die strukturelle Neuausrichtung des SVAR ist damit kein losgelöster Einzelschritt, sondern Teil einer längerfristigen Strategie.



ehemaligen Spital Heiden zeige. Diesem Umstand sei mit einem klaren Konzept und Entwicklungsplan zu begegnen. Andererseits brauche auch ein allfälliger Käufer verlässliche Rahmenbedingungen; ohne Zielbild bestehe das Risiko, dass sich das Akutspital primär nach Renditegesichtspunkten entwickle und kantonale Interessen langfristig nicht gewahrt würden.

Die Aussagen zur Versorgungsrelevanz von Akutspital und PZA seien teilweise widersprüchlich und liessen namentlich für die Jahre 2035 oder 2040 kein tragfähiges Bild der angestrebten Gesundheitsversorgung erkennen; insbesondere sei die Situation des PZA angesichts der psychiatrischen Unterversorgung genauer zu evaluieren. Eine angekündigte Gesundheitsstrategie genüge nur, wenn sie sämtliche wesentlichen Aspekte der künftigen Gesundheitsversorgung abdecke.

Der Regierungsrat teilt zudem die Einschätzung, dass Veränderungen in der Spitallandschaft in der Bevölkerung sensibel wahrgenommen werden. Umso wichtiger ist eine transparente Einbettung der Vorlage in die übergeordneten gesundheitspolitischen Ziele des Kantons.

Aktuell ist im Departement Gesundheit und Soziales der Bericht "Gesundheitsstrategie" in Erarbeitung, welcher Massnahmen zur Erreichung des Ziels Nr. 10 aus dem Regierungsprogramm 2024 – 2027 identifiziert und prüft. Der Bericht wird mit Beteiligung des Gesundheitsrats des Kantons Appenzell Ausserrhoden und dem Miteinbezug relevanter gesundheitspolitischer Akteure erarbeitet und voraussichtlich im 4. Quartal 2026 durch den Regierungsrat verabschiedet. Aufbauend auf einer detaillierten Analyse der Gesundheitsversorgung im Kanton Appenzell Ausserrhoden werden zentrale Handlungsfelder, strategische Ziele und dazugehörige Massnahmen definiert. Damit kann das Zielbild gemäss dem Regierungsprogramm in Bezug auf die Gesundheitsversorgung in die Praxis übersetzt werden. Das Regierungsprogramm und die vorliegende Gesundheitsstrategie bilden somit das übergeordnete strategische Fundament für die Gesundheitsversorgung in Appenzell Ausserrhoden. Sie definieren die langfristige Vision, die gesundheitspolitischen Leitplanken sowie die Prioritäten für den Kanton. Davon zu unterscheiden sind die gesetzlich verankerten, operativen Umsetzungsinstrumente, namentlich die Gesundheitsplanung, welche die Spitalplanung mitsamt der Spitalliste beinhaltet. Während die Gesundheitsplanung den medizinischen Bedarf der Bevölkerung quantifiziert, regelt die Spitalliste die verbindliche Zuteilung spezifischer Leistungsaufträge an die jeweiligen Leistungserbringer. Die Gesundheitsstrategie spannt somit den weitsichtigen Rahmen auf und dient als Orientierungsgrundlage. Folglich erfolgen in der Gesundheitsstrategie keine detaillierten Aussagen über die zukünftigen Leistungen einzelner Akteure, insbesondere der stationären Leistungserbringer.

Das Ziel des Regierungsrates ist es, dass die bestehenden Leistungsaufträge mit der stationären akutsomatischen Grundversorgung sowie der stationären



Die neue Verfassung verlange eine bedarfsgerechte, wirtschaftlich tragbare und qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung, die den unterschiedlichen Bedürfnissen der Bevölkerung Rechnung trage. Menschen fühlten sich versorgt, wenn sie den Eindruck hätten, bei gesundheitlichen Fragen innert nützlicher Frist Zugang zu medizinischen Leistungen zu erhalten. Dazu gehörten Notfallversorgung, Zugang zu Hausärztinnen und Hausärzten sowie bei Bedarf zu Spezialistinnen und Spezialisten. Für planbare stationäre Behandlungen sei die Wohnortnähe demgegenüber von untergeordneter Bedeutung; wichtiger seien Behandlungsqualität und zeitnahe Durchführung. Als Zielbild einer künftigen ganzheitlichen Gesundheitsversorgung werden vernetzte Angebote genannt, insbesondere Ambulatorien, medizinische Notfallpraxis, Kurz- und Übergangspflege, Gemeinschaftspraxen, Haus- und Kinderarztversorgung, Apotheken, Spitex, Nachtspitex, Hospital@Home, Rettungsdienst und elektronisches Patientendossier; dabei wird davon ausgegangen, dass stationäre Behandlungen schwerwichtig ausserkantonale erfolgen würden. Betont wird sodann, ein solches Zielbild

psychiatrischen Versorgung am Standort Herisau weitergeführt und durch verbindliche Kooperationen mit anderen Leistungserbringern erhalten werden. Dies ist nur mittels einer Strukturreform möglich. Die finanzielle Belastung des SVAR für den Kanton mit den hohen jährlichen Verlusten (zuletzt 5 Mio. Franken im Jahr 2025) und dem notwendigen Investitionsvolumen für die Erneuerung der Infrastruktur (bis zu 190 Mio. Franken) kann durch den Kanton mit einem Staatshaushalt von rund 530 Mio. Franken mittelfristig nicht mehr getragen werden. Ohne intensive Kooperationen mit anderen Leistungserbringern, die sich neben den medizinischen Leistungen auch an den finanziellen Herausforderungen beteiligen, könnte der Kanton Appenzell Ausserrhoden die medizinischen Angebote im Akutspital Herisau und dem PZA folglich mittelfristig nicht mehr finanzieren. Damit wäre die Gesundheitsversorgung im Kanton erheblich gefährdet. Zur Sicherstellung der Gesundheitsversorgung ist daher eine Strukturreform, die intensive Kooperationen unter Teilung der finanziellen Lasten ermöglicht, schlicht unumgänglich. Der Regierungsrat verfolgt jedoch nicht das Ziel einer Schliessung.

Der Regierungsrat teilt im Weiteren die Einschätzung, dass die künftige Gesundheitsversorgung stärker vernetzt sein und auf unterschiedlichen Formen der Leistungserbringung beruhen wird. Dies wird auch im Bericht "Gesundheitsstrategie" berücksichtigt werden. Zur Vernetzung soll die Vorlage beitragen, indem sie die Entwicklung vernetzter Versorgungsformen ermöglicht, die aktuell nur eingeschränkt möglich sind. So erschwert die bestehende Organisation des SVAR verbindliche Kooperationen und institutionell abgestützte Verbundlösungen mit anderen Leistungserbringern. Mit der Entflechtung von Akutspital Herisau und PZA und ihrer Überführung in privatrechtliche Aktiengesellschaften sollen verbundfähige Strukturen und mehr Flexibilität geschaffen werden. Die Einbindung in regionale und überregionale Netzwerke wird damit erleichtert.



müsse gemeinsam mit den Leistungserbringern entwickelt und politisch abgestützt werden, damit Akzeptanz entstehe und spätere Blockaden vermieden würden.	
SVP Die Zeit der Übergangslösungen und Zwischenschritte sei vorbei. Erwartet werden daher Klarheit sowie eine Strategie, die über reine Strukturfragen hinausgeht und die bereits definierten Schritte oder Absichten aufzeigt. Gefragt seien realistische und bedarfsorientierte Konzepte, die sich an der tatsächlichen Nachfrage orientierten, medizinisch sinnvoll und finanziell tragbar seien.	Die Vorlage zielt darauf ab, mit der organisatorischen Neuausrichtung die Überlebens- und Entwicklungsfähigkeit der versorgungsrelevanten Angebote zu stärken. Sie schafft die Voraussetzungen für verbindlichere Kooperationen und tragfähigere Strukturen. Siehe zudem vorstehende Ausführungen zur Gesundheitsversorgung und Bericht "Gesundheitsstrategie".
PU Der erläuternde Bericht lege die genaue Absicht der Revision trotz seines logischen Aufbaus nicht hinreichend klar dar. Die Vorlage suggeriere, Spitäler beziehungsweise das Gesundheitswesen könnten in der Grundversorgung nach den gleichen Regeln wie in der Privatwirtschaft geführt werden. Diese Schlussfolgerungen gingen von der Annahme aus, dass eine Privatisierung der einzig gangbare Weg sei und der Kanton damit Geld sparen werde. Es stelle sich die grundsätzliche Frage, welche Politik die Regierung derzeit zur längerfristigen Sicherstellung der Gesundheitsversorgung verfolge. Die Zielsetzung der Revision sei teils Wunschdenken; eine wirtschaftlich tragbare Gesundheitsversorgung hoher Qualität lasse sich nicht ohne Qualitätsabbau sicherstellen, und auch bei einer Privatisierung blieben staatliche Kosten bestehen. Es werde bezweifelt, dass diesen Zusammenhängen genügend Rechnung getragen worden ist, und die längerfristige gesundheitspolitische Ausrichtung des Kantons wird in Frage gestellt.	Die Vorlage zielt darauf ab, mit der organisatorischen Neuausrichtung die Überlebens- und Entwicklungsfähigkeit der versorgungsrelevanten Angebote zu stärken. Sie schafft die Voraussetzungen für verbindlichere Kooperationen und tragfähigere Strukturen. Die Vorlage beruht nicht auf der Annahme, dass die Grundversorgung nach den Regeln eines freien Markts sich selbst überlassen werden kann. Sie knüpft vielmehr an die verfassungsrechtliche Gewährleistungsverantwortung des Kantons an: Der Kanton hat eine bedarfsgerechte, wirtschaftlich tragbare und qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung sicherzustellen, ist aber nicht verpflichtet, diese Leistungen selbst oder ausschliesslich durch eigene Einrichtungen zu erbringen. Die Vorlage zielt nicht auf einen Rückzug des Kantons aus seiner Verantwortung, sondern auf eine funktionale Trennung zwischen staatlicher Steuerungsverantwortung und operativer Leistungserbringung. Sie verspricht keine vollständige Entlastung des Staatshaushalts, sondern soll die Voraussetzungen schaffen, um die Gesundheitsversorgung langfristig tragfähiger zu organisieren und die finanziellen Risiken für den Kanton zu begrenzen. Siehe zudem

Ein möglicher Weg zur Lösungsfindung könnte darin liegen, der Bevölkerung die Frage zu stellen, wie viel sie für eine gute Gesundheitsversorgung auszugeben bereit ist. So sei bereits vor dem Neubau des damaligen Bezirksspitals Herisau in den 1960er-Jahren in den Gemeinden des Hinterlands eine Abstimmung darüber durchgeführt worden, ob die Bevölkerung für die Kosten eine Steuererhöhung akzeptiere; dies sei bejaht worden.	vorstehende Ausführungen zur Gesundheitsversorgung und Bericht "Gesundheitsstrategie". Zur politischen Legitimation: Die Vorlage wird dem Kantonsrat unterbreitet und im ordentlichen Gesetzgebungsverfahren beraten und beschlossen. Zudem besteht die Möglichkeit des Referendums und damit einer Volksabstimmung.
GLP Die Gesundheitsstrategie des Kantons müsse spätestens bei der ersten Lesung der Teilrevision vorliegen und politisch diskutiert werden; Grundsatzfragen seien regional, unter Einbezug von St. Gallen sowie Appenzell Ausserrhoden und Appenzell Innerrhoden, und unter Mitwirkung eines Expertenrats zu klären. Weiter wird ausgeführt, wesentliche Akteure und Betroffene seien bislang zu wenig in die strategische Diskussion einbezogen worden; gerade bei diesem sensiblen Thema sei eine breite Mitwirkung unerlässlich. Verlangt wird sodann, dass zunächst die gesundheitspolitischen Prioritäten festgelegt und erst danach Finanzierungsmodell und Eigentümerstrukturen beraten würden. Solange die Gesundheitsstrategie keine klaren Antworten zur Sicherstellung und Finanzierung der medizinischen Grundversorgung sowie der Ausbildung bei einer möglichen vollständigen Privatisierung liefere, solle der Kanton seine Eigentümerverantwortung wahrnehmen können.	Der Bericht "Gesundheitsstrategie" wird voraussichtlich im 4. Quartal 2026 durch den Regierungsrat verabschiedet und im 1. Quartal 2027 durch den Kantonsrat zur Kenntnis genommen. Weitere Ausführungen zum Bericht "Gesundheitsstrategie" siehe weiter oben. Unabhängig von der Vorlage besteht bereits heute eine enge regionale und kantonsübergreifende Abstimmung. Die Spitalplanung erfolgt gemeinsam mit den Kantonen Appenzell Innerrhoden, St. Gallen und Thurgau. Angesichts des ausgewiesenen strukturellen Handlungsbedarfs beim SVAR schafft die Vorlage die notwendigen organisatorischen und rechtlichen Voraussetzungen, damit der Kanton seine Gewährleistungsverantwortung weiterhin wirksam wahrnehmen kann. Dies schliesst nicht aus, dass die strategische Ausrichtung des SVAR parallel weiter konkretisiert wird. Die Vorlage zielt darauf ab, mit der organisatorischen Neuausrichtung die Überlebens- und Entwicklungsfähigkeit der versorgungsrelevanten Angebote zu stärken.
Appenzeller Ärztegesellschaft Das Akutspital Herisau sei in zahlreichen Leistungsbereichen regional versorgungsrelevant; seine Schliessung würde erhebliche Engpässe und längere Wege verursachen. Ein wohnortnahes Akut- und Notfallspital sei aus hausärztlicher Sicht für	Der Regierungsrat anerkennt die grosse Bedeutung des Akutspitals Herisau und des PZA. Die Vorlage trägt diesen Anliegen Rechnung, indem sie nicht auf eine schleichende Standortaufgabe abzielt, sondern die strukturellen

Qualität und Versorgungssicherheit wesentlich; eine Verlagerung nach St. Gallen würde Triage, Rettungswesen und Anschlussversorgung übermässig belasten. Das PZA erfülle als Vollversorger eine zentrale Funktion in der psychiatrischen Versorgung. Verlangt wird daher ein unmissverständliches politisches Bekenntnis zum Erhalt beider Standorte; die Vorlage dürfe nicht zu einer schleichenden Standortaufgabe führen.	Voraussetzungen schaffen will, um die Überlebens- und Entwicklungsfähigkeit beider Einrichtungen zu stärken. Das Ziel des Regierungsrates ist es, dass die bestehenden Leistungsaufträge der stationären akutsomatischen Grundversorgung sowie der stationären psychiatrischen Versorgung am Standort Herisau weitergeführt und durch verbindliche Kooperationen mit anderen Leistungserbringern erhalten werden. Der Regierungsrat verfolgt nicht das Ziel einer Schliessung Mit der Entflechtung und der Überführung in eigenständige Aktiengesellschaften sollen ihre unternehmerische Flexibilität, ihre Kooperationsfähigkeit und damit ihre langfristige Tragfähigkeit verbessert werden.
vsao Die funktionale Trennung von Leistungserbringung und gesundheitspolitischer Verantwortung sowie die Entflechtung von Akutspital und PZA seien zwar grundsätzlich sinnvoll, erforderten aber weder die vorgeschlagene Reorganisation noch zwingend privatrechtliche Aktiengesellschaften. Es wird ein Verlust kantonalen Einflusses auf die stationäre Versorgung befürchtet, insbesondere bei späteren Drittbeteiligungen. Weiter wird ausgeführt, die neue Rechtsform löse weder die strukturellen Defizite noch den Investitionsbedarf; finanzpolitische Überlegungen dürften daher nicht im Vordergrund stehen. Eine Standortaufgabe würde zu Mittelabflüssen, Mehrkosten und erhöhter Abhängigkeit führen; zudem sei unklar, wie bei wachsendem akutgeriatrischem Bedarf die kantonsinterne Versorgung sichergestellt werden solle. Verlangt wird deshalb eine vertiefte Analyse sowie eine kantonale und überkantonal abgestimmte Gesundheitsversorgungsstrategie als Grundlage für die Prüfung verschiedener Lösungsvarianten. Die Gewährleistung der Gesundheitsversorgung, namentlich mit Blick auf die demographische Entwicklung, sei dabei stärker einzubeziehen.	Der Regierungsrat verkennt nicht, dass die neue Rechtsform für sich allein weder alle strukturellen Defizite noch den Investitionsbedarf beseitigt. Die wirtschaftlichen Herausforderungen, der Handlungsbedarf bei Kooperationen sowie der erhebliche Investitionsbedarf bilden vielmehr gerade den Anlass für die Vorlage. Diese soll die Voraussetzungen schaffen, um auf die veränderten Rahmenbedingungen mit tragfähigeren Strukturen reagieren zu können. Finanzielle Überlegungen sind dabei nicht Selbstzweck, sondern Teil der verfassungsrechtlich gebotenen Ausrichtung auf eine bedarfsgerechte, wirtschaftlich tragbare und qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung. Der Regierungsrat verfolgt nicht das Ziel einer Standortaufgabe. Siehe betreffend Gesundheitsversorgungsstrategie die Ausführungen zum Bericht "Gesundheitsstrategie" weiter oben.



Gewährleistungsverantwortung des Kantons für Gesundheitsversorgung

GP, Herisau, Teufen, Trogen, Heiden, Wald, Urnäsch

Die Reorganisation löse die bestehenden Herausforderungen nicht, da die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen unverändert blieben. Wirtschaftlich attraktive Leistungen würden weiterhin primär von privaten Anbietern erbracht, während weniger rentable Bereiche bei der öffentlichen Hand verblieben oder zusätzlich finanziert werden müssten. Der Kostendruck sei strukturell bedingt und eine neue Organisationsform ändere daran nichts Grundsätzliches. Die Sicherstellung von Vorhalteleistungen, insbesondere in der Notfallversorgung, bleibe Aufgabe der öffentlichen Hand und müsse von ihr gewährleistet werden.

Da die Gesamtverantwortung im Bereich Gesundheit kraft Verfassung und Gesundheitsgesetz bei der öffentlichen Hand verbleibe und sich der Kanton dieser Gesamtverantwortung nicht entziehen könne, brauche es Anordnungs- und Kontroll- bzw. Interventionsmöglichkeiten (betreffend Vorhalteleistungen Notfall, Versorgung Akut- und Intensivmedizin, Ausbildung medizinisches Fachpersonal). Insbesondere die Akut- und Intensivmedizin sei für die Bevölkerung wichtig und liege im öffentlichen Interesse; die Betroffenheit sei auch emotional, da sie sich insbesondere in ausserordentlichen Situationen zeige.

Gais

Die vorgesehene Ausgliederung des Akutspitals Herisau und des PZA in eigenständige Aktiengesellschaften sowie die damit verbundene stärkere unternehmerische Ausrichtung werden kritisch beurteilt. Insbesondere die Möglichkeit, Unternehmen oder Betriebsteile zu veräussern oder zu schliessen, werfe Fragen hinsichtlich der langfristigen Sicherstellung der regionalen Gesundheitsversorgung auf. Es sei zentral, dass auch künftig eine verlässliche und qualitativ hochstehende Grundversorgung für die Kantonsbevölkerung gewährleistet bleibe; die entsprechende Verantwortung des

Der Regierungsrat teilt die Einschätzung, dass eine Reorganisation allein die strukturellen Herausforderungen des Gesundheitswesens nicht löst. Die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen, der anhaltende Kostendruck sowie die Finanzierung von Vorhalteleistungen bleiben anspruchsvoll. Die Vorlage beschränkt sich deshalb nicht auf punktuelle Anpassungen, sondern schafft die organisatorischen Voraussetzungen für mehr Flexibilität, verbindlichere Kooperationen und tragfähige Versorgungsstrukturen.

Die verfassungsrechtliche Gewährleistungsverantwortung des Kantons bleibt von der Vorlage unberührt. Die Neustrukturierung des SVAR betrifft die organisatorische Ausgestaltung der Leistungserbringung, nicht hingegen die Verantwortung des Kantons für die Sicherstellung der Gesundheitsversorgung. Diese ergibt sich unmittelbar aus der Kantonsverfassung sowie dem Gesundheitsgesetz (Art. 3 Abs. 1 GesG) und besteht unabhängig davon, in welcher Rechtsform oder durch welche Träger die erforderlichen Leistungen erbracht werden. Wenn der Kanton seine Verantwortung für die Gesundheitsversorgung wahrnehmen möchte, muss er die in der Vorlage enthaltene Strukturreform umsetzen. Ohne diese Reform und die damit ermöglichten Kooperationen könnte der Kanton das Angebot im KSU und im PZA aufgrund der finanziellen Belastung mittelfristig nicht mehr aufrechterhalten. Siehe dazu vorstehende Ausführungen unter "Strategie zur Gesundheitsversorgung".

Die Gewährleistungsverantwortung ist von der operativen Erfüllungsverantwortung zu unterscheiden. Sie verpflichtet den Kanton nicht, Gesundheitsleistungen durch eigene Einrichtungen oder Unternehmen zu erbringen. Der Kanton hat jedoch sicherzustellen, dass die Bevölkerung Zugang zu einer bedarfsgerechten,

Kantons müsse daher klar und verbindlich geregelt bleiben. Zudem sei bei strukturellen Veränderungen die Transparenz gegenüber Bevölkerung und Gemeinden sowie eine sorgfältige Prüfung der Auswirkungen auf Personal, Infrastruktur und Versorgung sicherzustellen. Die Gewährleistungspflicht des Kantons betreffend medizinische Grundversorgung müsse deshalb in Gesetz oder Rahmenvertrag verbindlich geregelt werden, damit die medizinische Grundversorgung auch bei einem Verkauf langfristig gesichert ist und die Rolle des Kantons festgelegt wird.	qualitativ hochstehenden, erreichbaren und wirtschaftlich tragbaren Versorgung hat. Diese Verantwortung besteht auch dann fort, wenn der SVAR einzelne Beteiligungen oder operativ tätige Unternehmen veräussert, Leistungsbereiche überträgt oder deren Tätigkeit einstellt. Solche unternehmerischen Entscheide entbinden den Kanton nicht von seiner Pflicht, drohende oder bestehende Versorgungslücken zu erkennen und mit geeigneten Massnahmen zu schliessen. Voraussetzung ist deshalb, dass Veränderungen im Leistungsangebot frühzeitig in die kantonale Versorgungsplanung einbezogen und hinsichtlich ihrer Auswirkungen auf Zugang, Qualität, Wirtschaftlichkeit und Versorgungssicherheit beurteilt werden.
vsao Die im erl. Bericht genannten statutarischen und vertraglichen Sicherungsinstrumente könnten Drittbeteiligungen wirtschaftlich weniger attraktiv machen. Bei einer vollständigen Veräusserung an Dritte sei zudem nicht ersichtlich, wie der Kanton die Gesundheitsversorgung weiterhin gewährleisten solle, zumal private Anbieter bestimmte Versorgungsbereiche nicht im gleichen Umfang abdeckten. Vor diesem Hintergrund erscheine es nicht notwendig, am SVAR als Organisationseinheit festzuhalten; dessen künftige Rolle sei unklar.	<u>Zur Forderung nach Anordnungs-, Kontroll- und Interventionsmöglichkeiten:</u> Zur Wahrnehmung seiner Gewährleistungsverantwortung verfügt der Kanton unabhängig von der eigenen Leistungserbringung über eine Reihe von Instrumenten. Dazu zählen insbesondere die Ermittlung und laufende Überprüfung des Versorgungsbedarfs (Art. 12 und Art. 13 GesG) sowie die kantonale Spital- und Versorgungsplanung unter Einbezug inner- und ausserkantonaler Angebote öffentlich-rechtlicher und privater Anbieter (Art. 52b ff. GesG). Dabei kann er Leistungsaufträge vergeben und diese von der Erbringung eines bestimmten, integralen Leistungsspektrums zur Sicherstellung der Grundversorgung einer Region (Art. 52d Abs. 2 lit. a GesG), der Sicherstellung der Notfallversorgung (Art. 52d Abs. 2 lit. c GesG) oder dem Angebot von Ausbildungsplätzen abhängig machen (Art. 52d Abs. 1 lit. f GesG). Insbesondere kann er auch ausnahmsweise zur Sicherstellung der akutstationären Versorgung eine besondere Leistung von einem Leistungserbringer verlangen, die vorher nicht angeboten wurde (Art. 52d Abs. 2 lit. b GesG). Unabhängig von der Vergabe von Leistungsaufträgen kann der Regierungsrat, soweit dies zur Sicherstellung der Gesundheitsversorgung nötig ist, Institutionen des Gesundheitswesens im Kanton verpflichten, bestimmte Leistungen zu erbringen (Art. 52f GesG). Daneben kann er auch gemeinwirtschaftliche Leistungen bestellen und abgelden und dadurch Vorhalteleistungen und
PU Die Sicherstellung der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung des Kantons sei prioritär. Der Regierungsrat müsse seine Verantwortung wahrnehmen. Wie er dies tun wolle, sei unklar. Denkbar seien sowohl der SVAR in der bisherigen Unternehmensstruktur beziehungsweise in öffentlich-rechtlicher Eigentümerschaft als auch ein privater Anbieter oder eine ausserkantonale Institution. Die möglichen Optionen müssten klar benannt werden.	



VPOD, Gewerkschaftsverbund

Der Kanton habe gemäss Verfassung einen klaren Versorgungsauftrag. Um eine gute wohnortnahe Grundversorgung zu gewährleisten, müsse die Hauptverantwortung bei der Regierung verbleiben. Nur mit dem notwendigen politischen Willen könnten für die Bevölkerung wichtige Angebote wie die Notfallversorgung oder die Geburtsabteilung auch künftig gewährleistet werden. Der Verkauf des Akutspitals an eine private Gruppe sei mit zu vielen Risiken verbunden. Es könne nicht sein, dass private Investoren letztlich über Ausbau oder Schliessung und damit über die Grundversorgung im Kanton entschieden. Die Neustrukturierung sei daher keineswegs ein Garant für den Weiterbestand der bestehenden Angebote, sondern im Gegenteil mit entsprechenden Risiken verbunden.

Ausbildungsplätze sicherstellen (Art. 52j Abs. 3 GesG). Hinzu kommt, dass die Vorlage auch innerhalb der neuen Struktur politische Mitspracherechte vorsieht. Eine Veräusserung, Drittbeteiligung oder Schliessung von Unternehmen des SVAR ist nur zulässig, wenn die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung weiterhin gewährleistet ist; zudem unterstehen solche Entscheide der Genehmigung des Regierungsrats. Solange der SVAR beherrschenden Einfluss auf ein Unternehmen ausübt, kann er zudem über seine Aktionärsrechte auf grundlegende Entscheide einwirken.

Durch die Vorlage verlagert sich der Schwerpunkt der kantonalen Tätigkeit von der Führung einzelner Spitalbetriebe auf die übergeordnete Versorgungssteuerung. Die Vorlage überträgt die Verantwortung des Kantons nicht auf Private, sondern trennt die gesundheitspolitische Steuerungsverantwortung von der operativen Leistungserbringung. Die Neustrukturierung führt somit nicht zu einem Rückzug des Kantons aus der Gesundheitsversorgung.

Appenzeller Ärztesgesellschaft

Die bis zum Inkrafttreten andauernde strategische Unsicherheit führe zu Verunsicherung beim Personal, Zurückhaltung bei Bewerbungen und Zuweisungen sowie zu Abgängen nach St. Gallen. Verlangt wird ein parallel zur Vernehmlassung kommuniziertes Übergangskonzept mit verbindlichen Regelungen zu den Leistungsaufträgen bis zum Inkrafttreten, zur Personal- und Weiterbildungsbindung, zu Investitionsfreigaben für unaufschiebbare Erneuerungen sowie zur transparenten Information der Zuweisenden, Patientinnen und Patienten und der Bevölkerung.

Dem Regierungsrat ist bewusst, dass die Zeit bis zum Inkrafttreten der Teilrevision für Mitarbeitende, Zuweisende und weitere Anspruchsgruppen mit Unsicherheiten verbunden sein kann. Die Vorlage trägt diesem Umstand insoweit Rechnung, als das bisherige Recht bis zur tatsächlichen Gründung und Eintragung der neuen Aktiengesellschaften weitergilt und die Betriebskontinuität während der Übergangsphase gewährleistet wird. Der Transformationsprozess wird sorgfältig geplant und geeignete Übergangsregelungen werden festgelegt (vgl. Art. 35 und Art. 36 SVARG).



Finanzielle Entscheidungsgrundlagen

Rehetobel

Die Vorlage sei in finanzieller Hinsicht zu wenig verbindlich. Die Aussage im erläuternden Bericht, wonach künftige Kapitalerhöhungen nicht bezifferbar seien, sei angesichts der desaströsen Finanzlage nach dem Abschluss 2025 für die Gemeinden und die Steuerzahlenden nicht akzeptabel. Es müsse aufgezeigt werden, wie die Aktiengesellschaftsstruktur die strukturellen Defizite konkret beheben solle, um die angestrebte finanzielle Tragbarkeit zu erreichen. Ohne entsprechende Zahlen bleibe die in Aussicht gestellte finanzielle Entlastung der Bevölkerung ein leeres Versprechen des Regierungsprogramms. Der Regierungsrat müsse bis zur ersten Lesung im Kantonsrat einen detaillierten Businessplan vorlegen, der über die rein organisatorische Umwandlung hinausgehe.

Es wird davor gewarnt, die Revision als rein formale Umwandlung zu vollziehen. Ohne eine Korrektur der strategischen Prioritäten hin zu einem klaren Fokus auf die Eindämmung der Gesundheitskosten werde das Ziel des Regierungsprogramms verfehlt.

Teufen

Die bisherigen Stabilisierungsbeiträge beliefen sich auf 11,5 Mio. Franken. Zudem sei zu berücksichtigen, dass erhebliche Investitionen in die Infrastruktur anstünden. Die geschätzten Investitionsvolumen von bis zu 150 Mio. Franken für das Akutspital sowie 38 Mio. Franken für das PZA könnten nur verantwortet werden, wenn die Finanzierung der entsprechenden Darlehen gesichert sei, eine klare strategische Ausrichtung der betroffenen Gesellschaften vorliege und die wirtschaftliche Tragbarkeit nachvollziehbar ausgewiesen werden könne.

Der vorgesehene Transformationsprozess sei konsequent unter Einbezug Dritter sowie durch den Ausbau regionaler Kooperationen voranzutreiben. Die daraus zu entwickelnde Strategie müsse darauf ausgerichtet sein, dass künftig keine oder zumindest

Der Regierungsrat nimmt die Vorbehalte zur finanziellen Verbindlichkeit der Vorlage ernst. Die Teilrevision schafft in erster Linie die rechtlichen und organisatorischen Voraussetzungen für die strukturelle Neuausrichtung des SVAR; eine unmittelbare wirtschaftliche Trendwende kann sie für sich allein nicht gewährleisten. Die Vorlage erschöpft sich jedoch nicht in einer formalen Umwandlung. Sie soll die Voraussetzungen für wirtschaftlich tragfähigere Strukturen, verbindliche Kooperationen und eine Entlastung des kantonalen Finanzhaushalts schaffen.

Festzuhalten ist dazu, dass die finanzielle Belastung des SVAR für den Kanton mit den hohen jährlichen Verlusten (zuletzt 5 Mio. Franken im Jahr 2025) und dem notwendigen Investitionsvolumen für die Erneuerung der Infrastruktur (bis zu 190 Mio. Franken) durch den Kanton mit einem Staatshaushalt von rund 530 Mio. Franken mittelfristig nicht mehr getragen werden kann. Ohne intensive Kooperationen mit anderen Leistungserbringern, welche sich neben den medizinischen Leistungen auch an den finanziellen Herausforderungen beteiligen, könnte der Kanton Appenzell Ausserrhoden die notwendigen Investitionen nicht vornehmen. Dies hätte unweigerlich Auswirkungen auf die medizinischen Angebote im KSU und im PZA sowie auf die Attraktivität als Arbeitgeber. Damit wäre die Gesundheitsversorgung im Kanton gefährdet. Zur Sicherstellung der Gesundheitsversorgung ist daher eine Strukturreform, welche intensive Kooperationen mit Teilung der finanziellen Lasten ermöglicht, schlicht unumgänglich.

Detaillierte Aussagen zu den aufgeworfenen finanziellen Themen sind im jetzigen Zeitpunkt nicht möglich und hängen stark von der zukünftigen Ausrichtung der einzelnen Unternehmen des SVAR ab. Für die Ausstattung der zukünftigen Aktiengesellschaften steht die in der Staatsrechnung bestehende Vorfinanzierung "Verselbständigung SVAR" von rund Fr. 19 Mio. (Stand 1. Januar 2026) zur



nicht mehr vollständig durch den Kanton zu tragenden Defizitbeiträge erforderlich seien.

EVP

Das bis Ende 2025 aufgebrauchte Dotationskapital habe sich von 59,7 Mio. Franken auf 19,4 Mio. Franken verringert und die Staatsrechnung werde damit bereits mit rund 40 Mio. Franken belastet. Daneben beliefen sich die Darlehen des Kantons an den SVAR mittlerweile auf 54,2 Mio. Franken. Vor diesem Hintergrund wird bezweifelt, dass die im erl. Bericht in Aussicht gestellte schrittweise und verursachergerechte Reduktion der Verpflichtungen gegenüber dem Kanton durch die entgeltliche Überlassung betriebsnotwendiger Immobilien und eine allfällige Veräusserung von Beteiligungsrechten tatsächlich realistisch ist. Dies gelte umso mehr, als die betreffenden Liegenschaften zugleich einen Investitionsbedarf von rund 190 Mio. Franken aufweisen.

Der Kanton habe den SVAR in den vergangenen Jahren mit gemeinwirtschaftlichen Leistungen von rund 2 Mio. Franken verpflichtet. Es wird davon ausgegangen, dass diese Beiträge mindestens bis zu einem Voll- oder Teilverkauf weiterhin gewährleistet werden müssten. Teilweise bestünden hierfür Leistungsvereinbarungen. Es stelle sich jedoch die Frage, ob und in welcher Höhe künftig gemeinwirtschaftliche Leistungen für das Akutspital Herisau erforderlich seien. Zwar erhalte der Regierungsrat hierfür die entsprechende Kompetenz und gehe davon aus, dass diese Beiträge nicht höher sein würden als heute. Fraglich sei jedoch, was geschehe, wenn ein künftiger Eigentümer notwendige Leistungen nicht mehr erbringen könne oder wolle. Schliesslich wird darauf hingewiesen, dass der SVAR in den Jahren 2022 bis 2025 Stabilisierungsbeiträge von insgesamt 11,5 Mio. Franken erhalten habe. Es wird die Frage aufgeworfen, wie lange der Kanton solche Beiträge noch leisten wolle oder müsse. Solange der SVAR nicht in die beiden neuen Aktiengesellschaften aufgegliedert sei, dürften weitere Beiträge oder grössere Wertberichtigungen anfallen. Ebenso stelle sich die Frage, ob bei

Verfügung. Über die Verwendung der Spezialfinanzierung/Vorfinanzierung entscheidet gemäss neuem Art. 31 Abs. 3 SVARG der Kantonsrat. Sollten weitere Beträge für die Ausstattung der AGs nötig sein, würden die Finanzkompetenzen gemäss der neuen Kantonsverfassung zur Anwendung kommen. Eine Übersicht über die Kompetenzen findet sich in Abschnitt C.7 des Bericht und Antrags.

Dem Antrag auf Vorlage eines detaillierten Businessplans bis zur ersten Lesung kann nicht gefolgt werden. Die Vorlage schafft bewusst die rechtlichen und organisatorischen Voraussetzungen für eine strukturelle Neuausrichtung des SVAR in einem dynamischen Umfeld. Gerade mit Blick auf die notwendige Flexibilität für künftige Kooperationen, Beteiligungen und unternehmerische Entwicklungen kann (und soll) die weitere Ausrichtung derzeit nicht in einem abschliessenden und detaillierten Businessplan festgelegt werden.

Zur Frage betreffend gemeinwirtschaftliche Leistungen siehe Antworten weiter unten zu «gemeinwirtschaftliche Leistungen»

Der Investitionsbedarf im Akutspital hängt davon ab, welche Leistungen zukünftig dort angeboten werden sollen. Gemäss einer externen Einschätzung beträgt dieser zwischen Fr. 100 Mio. und 150 Mio. Der Investitionsbedarf im PZA wurde



einer fortbestehenden Beteiligung weiterhin Beiträge notwendig seien, da sich die Ertragslage kaum rasch verbessern werde.	durch den SVAR im Rahmen einer Arealentwicklungsstrategie auf Fr. 40 Mio. geschätzt.
FDP Die künftige Rolle des SVAR ermögliche es, die bestehenden Darlehen des Kantons von 52 Mio. Franken über längere Zeit zu amortisieren. Mit der entgeltlichen Überlassung betriebsnotwendiger Immobilien und einer allfälligen Veräusserung von Beteiligungsrechten könne der SVAR Erträge zugunsten des Kantons generieren und das Verlustrisiko reduzieren. Dieses Vorgehen werde unterstützt.	
Appenzeller Ärztesgesellschaft Die Vernehmlassungsunterlagen seien finanziell zu wenig konkret. Verlangt werden Angaben zum Investitionsbedarf von Akutspital Herisau und PZA 2026–2035, zu kantonalen Eigenmitteln, Drittbeteiligungen, einer allfälligen Defizitgarantie oder Eigenkapitalausstattung, zur jährlichen Abgeltung gemeinwirtschaftlicher Leistungen, zur Brückenfinanzierung des Defizits bis zum Inkrafttreten sowie zu einer Sensitivitätsrechnung für den Status quo, die Teilrevision und die Aufgabe eines Standorts einschliesslich volkswirtschaftlicher Folgekosten. Ohne belastbare Zahlen lasse sich die Tragweite der Vorlage nicht abschliessend beurteilen.	
Verbundfähigkeit stärken und strategische Allianzen	
GPK, Herisau, Teufen, Trogen, Wald, Hundwil Es bedürfe weiterhin und verstärkt einer überregionalen Spitalplanung zur Schärfung und Abstimmung der einzelnen Angebote im Sinne der Schaffung von Kompetenzzentren in nicht spezialisierten Bereichen. Nur so könnten die überregionalen Angebote optimiert und die notwendigen Fallzahlen erreicht werden.	Der Regierungsrat teilt die Einschätzung, dass eine verstärkte überregionale Abstimmung der Spitalversorgung notwendig ist. Die Vorlage trägt diesem Anliegen Rechnung, indem sie auf Vernetzung und kantonsübergreifende Zusammenarbeit ausgerichtet ist. Sie schafft dafür die organisationsrechtlichen und strukturellen

Rehetobel Für die Bevölkerung von Rehetobel seien die geografische Nähe und die medizinische Kompetenz des Kantonsspitals St. Gallen entscheidend. Die Aufnahme einer vernetzten Gesundheitsversorgung in den Zweckartikel des SVAR wird deshalb begrüsst. Die Vernetzung dürfe jedoch kein Lippenbekenntnis bleiben. Es wird gefordert, dass die neue unternehmerische Freiheit nach Art. 2 Abs. 4 prioritär für verbindliche strategische Allianzen über den Kanton hinaus genutzt wird und allen Kantonsbewohnenden zugutekomme, anstatt die begrenzten Ressourcen in einen teuren Alleingang am Standort Herisau zu investieren.	Voraussetzungen, indem sie die Kooperations- und Verbundfähigkeit des Akutspitals Herisau und des PZA stärkt. Im Bereich der Akutsomatik besteht bereits heute eine gemeinsame Spitalplanung mit Appenzell Innerrhoden und St. Gallen; ab 2031 ist zudem eine erweiterte gemeinsame Spitalliste unter Einbezug des Kantons Thurgau vorgesehen. Im Bereich der Psychiatrie ist per 1. Januar 2028 eine gemeinsame Spitalliste mit den Kantonen Appenzell Innerrhoden, St. Gallen und Thurgau vorgesehen.
Trogen Es sei nicht sinnvoll, das Feld noch stärker privaten Anbietern zu überlassen, da dies direkt dazu führe, dass das für schwere Fälle unverzichtbare Zentrumsspital in St. Gallen konkurrenziert werde. Die Ausserrhoder Regierung solle nicht ausser Acht lassen, dass dieses Zentrum auch für Patientinnen und Patienten aus dem Kanton Appenzell Ausserrhoden, etwa bei erheblichen Verletzungen, einem Herzinfarkt oder einem Hirnschlag, überlebensnotwendig sei. Aus einer verstärkten Konkurrenz durch weitere privat betriebene Spitäler würde folgen, dass das Kantonsspital St. Gallen defizitärer betrieben werde und der Basispreis dort weiter ansteige. Dies werde wiederum auch den Staatshaushalt von Appenzell Ausserrhoden belasten. Aufgrund der Spitalschliessungen im Kanton St. Gallen sowie in beiden Appenzell bestehe zudem eine gewisse Verhandlungsmacht, da bei Kapazitätsengpässen am Kantonsspital St. Gallen nur wenige naheliegende Alternativen zur Verfügung stünden.	Der Regierungsrat teilt die Einschätzung, dass das Zentrumsspital St. Gallen für die Versorgung schwerer und hochspezialisierter Fälle eine zentrale Funktion erfüllt. Die Vorlage stellt diese Rolle nicht in Frage. Sie zielt auch nicht primär darauf ab, zusätzliche Konkurrenz zu schaffen, sondern darauf, die Gesundheitsversorgung im Kanton unter veränderten medizinischen, wirtschaftlichen und strukturellen Rahmenbedingungen bedarfsgerecht, vernetzt und wirtschaftlich tragbar auszugestalten. Soweit befürchtet wird, private Anbieter könnten das Zentrumsspital St. Gallen in versorgungspolitisch unerwünschter Weise konkurrenzieren, ist festzuhalten, dass die stationäre Versorgung im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nicht ungesteuert dem Markt überlassen wird. Der Kanton steuert sie im Rahmen des Bundesrechts durch die Spitalplanung und die Erteilung von Leistungsaufträgen. Massgeblich sind insbesondere der Versorgungsbedarf, die Qualität, die Wirtschaftlichkeit, die Zugänglichkeit und die interkantonale Koordination. Diese Instrumente dienen dazu, Über-, Unter- und Fehlversorgung zu
Heiden Der mit der Revision eingeschlagene Weg bärge erhebliche Risiken. Regierungs- und Kantonsrat seien gut beraten, auf ein umfassendes und vernetztes Gesundheitswesen für das Appenzellerland hinzuarbeiten, das in eine Ostschweizer Lösung eingebettet	



ist. Eine übergeordnete Planung der Gesundheitsversorgung über die Kantonsgrenzen hinaus sei unabdingbar und solle rasch und zielgerichtet angegangen werden. Regionale Initiativen seien dabei zu fördern und zu unterstützen, zumal sie dazu beitragen, die finanzielle Verantwortung breiter abzustützen.

PU

Die Gründe für die Unrentabilität des SVAR würden im erl. Bericht zutreffend analysiert. Sie liege zusätzlich daran, dass mit der Listung der Berit-Klinik auf der Spitalliste die lukrative Orthopädie kaum mehr in Herisau stattfindet und damit eine wichtige Einnahmequelle weggefallen sei. Begrüsst wird das Ziel, die Wettbewerbsfähigkeit des Akutspitals Herisau langfristig zu stärken; denkbar sei, dass ein anderer öffentlicher oder privater Anbieter den Betrieb des Akutspitals Herisau und des PZA besser gewährleisten könne. Mit der HOCH-Gruppe könnten sich die Regionalspitäler oder Gesundheitszentren so positionieren, dass sie bei komplexen Fällen die Nachversorgung sicherstellen. Dadurch könnten Betten im hochspezialisierten Zentrumsspital schneller freigemacht und unkomplizierte Fälle weiterhin in Herisau behandelt werden. Aufgeworfen werden Fragen nach möglichen Kooperationspartnern sowie nach den dafür geltenden Bedingungen und Garantien. Schliesslich wird eine gemeinsame Planung der Ostschweizer Kantone in allen Bereichen der Spitalversorgung befürwortet.

SP

Es sei zu bedenken, dass eine verstärkte privatwirtschaftliche Ausrichtung im Spitalbereich Appenzell Ausserrhoden Folgen für die gesamte Ostschweizer Spitallandschaft haben könne. Eine Konkurrenzsituation mit dem Kantonsspital St. Gallen schwäche ein Zentrumsangebot, das für viele Ausserrhoderinnen und Ausserrhoder bei schwerwiegenden Erkrankungen oder Notfällen unverzichtbar sei. Eine verstärkte Koordination und Zusammenarbeit mit St. Gallen sei deshalb wünschenswert.

vermeiden und die vorhandenen Kapazitäten zweckmässig aufeinander abzustimmen.

Im Bereich der Akutsomatik besteht bereits eine gemeinsame Spitalplanung mit den Kantonen Appenzell Innerrhoden und St. Gallen, künftig wird auch der Kanton Thurgau einbezogen. Diese gemeinsame Planung ermöglicht es, Leistungsangebote, Kapazitäten und Patientenströme regional abzustimmen, Doppelspurigkeiten zu begrenzen und die Versorgungsstrukturen sachgerecht zu koordinieren. Die Vorlage entkoppelt das Akutspital Herisau und das PZA daher nicht von der regionalen Versorgungssystematik, sondern erleichtert dessen Einbindung in koordinierte und vernetzte Strukturen.



Gemeinwirtschaftliche Leistungen (insb. Vorhalteleistungen und Ausbildung)	
GPK, Herisau, Teufen, Trogen, Heiden, Wald, Hundwil Die Vorhalteleistungen für Notfallsituationen müssten weiterhin bereitgestellt und finanziert werden. Ebenso sei zu gewährleisten, dass die Ausbildung des medizinischen Fachpersonals weiterhin in ausreichendem Umfang erfolge und mitfinanziert werde. Dies gelte insbesondere auch für Ärztinnen und Ärzte, die sich künftig wieder in der Region als Grundversorgende niederlassen könnten.	Dem Anliegen wird Rechnung getragen. Soweit versorgungsrelevante Vorhalteleistungen für Notfallsituationen nicht kostendeckend über die ordentlichen Tarife finanziert werden können, können sie gestützt auf Art. 52j Abs. 3 GesG als gemeinwirtschaftliche Leistungen gesondert abgegolten und in einer Leistungsvereinbarung mit einem geeigneten Leistungserbringer konkretisiert werden (vgl. dazu auch vorne Antworten zum Thema «Gewährleistungsverantwortung des Kantons für Gesundheitsversorgung»). Auch die Aus- und Weiterbildung des medizinischen Fachpersonals bleibt für die langfristige Versorgungssicherheit von Bedeutung. Entsprechende Leistungen können, soweit sie nicht anderweitig finanziert werden, in Leistungsaufträgen (Art. 52d Abs. 1 lit. f GesG) oder Leistungsvereinbarungen berücksichtigt und angemessen abgegolten werden.
Geschützte Operationsstelle (GOPS)	
GPK, Wald, Teufen Mit der geschützten Operationsstelle am Spital Herisau bestehe eine Chance von überregionaler, teilweise auch nationaler Tragweite. Diese gelte es gezielt zu nutzen und weiterzuentwickeln.	Der Betrieb der GOPS setzt unter den aktuellen Rahmenbedingungen voraus, dass weiterhin ein überirdisches Akutspital betrieben wird. Gerade deshalb ist die vorliegende Revision von besonderer Bedeutung: Sie schafft die rechtlichen und organisatorischen Voraussetzungen, um die Zukunftsfähigkeit des Akutspitals Herisau zu stärken und damit auch die Voraussetzungen für den Erhalt der GOPS zu verbessern.



Hundwil Von besonderer Bedeutung sei, dass die GOPS in ihrer heutigen Funktion zwingend erhalten bleibe.	Gleichzeitig ist zu berücksichtigen, dass die Planung des Nationalen Verbunds Katastrophenmedizin KATAMED derzeit überarbeitet wird. Das Bundesamt für Bevölkerungsschutz (BABS) erarbeitet bis 2028 ein Detailkonzept für die zukünftige Nutzung der medizinischen Schutzanlagen. Darin wird die Struktur eines Netzwerks mit 12 Hauptspitälern und dazugehörigen Satellitenspitalen verfolgt. Noch offen ist, welche Funktion dem Akutspital Herisau künftig zukommen wird, wobei eine Abstufung zu einem Satellitenspital nicht ausgeschlossen ist. Die künftigen Rahmenbedingungen und deren Auswirkungen auf die GOPS in Herisau sind deshalb noch nicht abschliessend absehbar. Eine definitive Beurteilung der aufgeworfenen Fragen ist zum jetzigen Zeitpunkt nicht möglich. Der Regierungsrat verfolgt diese Entwicklungen eng und prüft deren Auswirkungen auf die GOPS in Herisau laufend.
Herisau Nach Überzeugung des Gemeinderates gehöre die GOPS der Armee zum Akutspital Herisau. Mit diesem Paket ergäben sich Pflichten und Chancen, da ihm zumindest teilweise regionale, wenn nicht nationale Bedeutung zukomme. Es wird davor gewarnt, eine solche effiziente und effektive Institution gerade in der gegenwärtig sicherheitspolitisch unsicheren Zeit durch kurzsichtige eigennützige Entscheide zu gefährden.	
Trogen Mit der geschützten Operationsstelle verfüge das Spital Herisau über eine Chance von nationalem Interesse. Deren Weiterbestehen und Betrieb in einer Notsituation könne jedoch auch durch andere Massnahmen als den Weiterbetrieb eines Akutspitals sichergestellt werden. Die Aufrechterhaltung dieses Angebots wäre beispielsweise mittels eines Dienstbarkeitsvertrags mit einer neuen Eigentümerin des Grundstücks sowie einer Vereinbarung über einen Notbetrieb, etwa mit dem benachbarten Kanton St. Gallen beziehungsweise dessen Kantonsspital, lösbar. Die GOPS stelle damit kein Argument für das zwingende Weiterbestehen eines Akutspitals dar.	
EVP Der Bund betreibe unter dem Akutspital eine GOPS und diese sei gemäss erl. Bericht auf ein funktionierendes Spital angewiesen. In diesem Zusammenhang werden verschiedene Fragen gestellt, ob ohne Akutspital keine GOPS möglich sei; wer verantwortlich sei, wenn ein Akutspital erforderlich wäre, und welchen vertraglichen oder gesetzlichen Rahmenbedingungen dies unterliege; ob der Kanton zur Führung eines	



Akutspitals verpflichtet werden könne, auch wenn dieses defizitär sei, und worauf sich eine solche Verpflichtung stützen würde; ob eine GOPS auch zusammen mit einem Ambulatorium funktionsfähig wäre; und wer die Defizite eines Akutspitals finanziere, das nur wegen der GOPS aufrechterhalten werde.	
Appenzeller Ärztesgesellschaft Die Vorlage blende die Bedeutung des Standorts Herisau für die Resilienz in Katastrophen- und Kriegsfällen aus. Die GOPS sei für die sanitätsdienstliche Versorgung in ausserordentlichen Lagen zentral; deshalb sei im SVARG ausdrücklich ein GOPS-Standort am Akutspital Herisau mit definierten Vorhaltekapazitäten, klaren Einsatzkonzepten und gesicherter Finanzierung zu verankern. Vor einem Verkauf sei zudem zu klären, inwieweit sich der Kanton mit Blick auf den Bevölkerungsschutz aus der Verantwortung nehmen könne (gesetzliche Grundlage?).	
Strukturelle Neuausrichtung SVAR und Schaffung von Handlungsoptionen (Drittbeteiligung/Veräusserung)	
Rehetobel Der Expertenbericht zur Solothurner Spitäler AG (2024) zeige auf, dass die Rechtsform der Aktiengesellschaft für sich allein keine wirtschaftliche Stabilität garantiere. Dort seien trotz AG-Struktur seit 2006 erhebliche strukturelle Defizite entstanden und Unklarheiten in der Rollentrennung zwischen Politik und Betrieb bestehen geblieben. Die im Gesetz verankerte wirtschaftliche Tragbarkeit solle deshalb durch eine klare Eignerstrategie und eine transparente Finanzierung abgesichert werden, um eine schleichende Defizitdeckung durch den Kanton zulasten der Steuerzahlenden zu verhindern.	Der Regierungsrat teilt die Einschätzung, dass die Wahl der Rechtsform für sich allein keine wirtschaftliche Stabilität gewährleistet. Die vorgeschlagene Überführung in Aktiengesellschaften ist deshalb nicht als isolierte Massnahme zu verstehen, sondern als Teil einer umfassenden strukturellen Neuausrichtung des SVAR. Mit der Entflechtung von Akutsomatik und Psychiatrie, der klareren Rollentrennung zwischen gesundheitspolitischer Verantwortung und operativer Leistungserbringung sowie der Stärkung der Kooperations- und Verbundfähigkeit sollen die Voraussetzungen für eine wirtschaftlich tragfähigere Organisation geschaffen werden. Dem Anliegen nach einer klaren strategischen Steuerung wird Rechnung getragen. Der Regierungsrat legt als Eigner des SVAR die Eignerstrategie fest, während der SVAR künftig als Holding- und Immobilienanstalt auf die strategische



	Steuerung seiner Unternehmen ausgerichtet wird. Zugleich sieht die Vorlage vor, dass grundlegende Entscheide wie die Gründung, Veräusserung oder Schliessung von Unternehmen der Genehmigung des Regierungsrats unterstehen und nur zulässig sind, sofern die Gesundheitsversorgung gewährleistet bleibt.
Trogen Die Aktienmehrheit müsse beim Kanton verbleiben. Es könne nicht angehen, dass dieser sie aus der Hand gebe. Eine Privatisierung im Sinne einer Umwandlung in eine gemeinnützige Aktiengesellschaft sei grundsätzlich denkbar. Die Verantwortung und Steuerung müssten jedoch jederzeit beim Kanton liegen.	Der Regierungsrat nimmt das Anliegen zur Kenntnis. Die Beibehaltung einer kantonalen Aktienmehrheit ist denkbar, soll jedoch nicht bereits auf Gesetzesstufe verbindlich festgelegt werden. Der Regierungsrat erachtet es als sachgerecht und notwendig, die Möglichkeit einer Drittbeteiligung bis hin zu einer vollständigen Übernahme ernsthaft zu prüfen.
PU Eine Trennung der beiden Einheiten könne sinnvoll sein; eine Zusammenarbeit mit Synergiepotenzial sollte in gewissen Bereichen dennoch aufrechterhalten werden. Mit der möglichen Veräusserung des Akutspitals Herisau und des PZA würde der Kanton jedoch die finanzielle Verantwortung auf Private abwälzen und die Einflussnahme auf Qualität und bedarfsgerechte Versorgung verlieren.	Erhält der Kanton ein Übernahmeangebot, das hinsichtlich Identität und strategischer Ausrichtung des potenziellen Partners bzw. Käufers, dessen finanzieller und fachlicher Leistungsfähigkeit, der Konditionen sowie der Markt- und Wettbewerbssituation im Spitalwesen überzeugt, könnte ein Verkauf sowohl positive Effekte auf die Versorgungssicherheit und -qualität als auch den kantonalen Finanzhaushalt haben. Der Kanton würde künftig kein unternehmerisches Risiko mehr tragen und wäre nicht länger verpflichtet, im Fall finanzieller Schwierigkeiten Eigen- oder Fremdkapital bereitzustellen. Er müsste somit keine faktische Defizitgarantie mehr übernehmen. Siehe dazu auch vorstehende Ausführungen zu den finanziellen Auswirkungen und die Belastung des Kantonshaushaltes unter "Strategie zu Gesundheitsversorgung".
SP Die Entflechtung von Akutspital Herisau und PZA sei sachlich begründet. Beide Institutionen hätten unterschiedliche Leistungsaufträge, Finanzierungslogiken und strategische Entwicklungsbedarfe. Eine eigenständige Trägerschaft schaffe klarere Verantwortlichkeiten und grössere Handlungsfähigkeit. Eine Beteiligung privater Akteure wird unter Vorbehalt gesicherter öffentlicher Steuerung nicht grundsätzlich ausgeschlossen, zugleich aber darauf hingewiesen, dass sich private Investoren primär an wirtschaftlichen Interessen orientierten. Was sich nicht rechnen werde abgebaut oder eingestellt. Abgelehnt wird deshalb die Übertragung der Aktienmehrheit an Private; diese müsse beim Kanton verbleiben. Eine gemeinnützige Aktiengesellschaft wird als	



denkbar erachtet, sofern die Verantwortung für die Grundversorgung institutionell verankert und griffige Kontroll- und Interventionsmöglichkeiten gesetzlich abgesichert würden. Eine mehrheitliche Kantonsbeteiligung habe ihren Preis. Ein grösserer Anteil am Dotationskapital sowie an künftigen Investitionen würde zulasten des Kantonshaushalts gehen. Ob der Kanton bereit und in der Lage sei, diese finanzielle Verantwortung zu übernehmen, werde sich zeigen müssen.	
FDP Die Überführung des SVAR in zwei Aktiengesellschaften mit gleichzeitiger Entflechtung von PZA und Akutspital wird als sinnvoll erachtet, da sie Optionen eröffne, die mit einer öffentlich-rechtlichen Anstalt nicht gegeben seien. Sie biete mehr unternehmerische Spielräume und stärke die Eigenverantwortung der Klinikleitungen. Damit würden der Fortbestand von Akutspital und PZA sowie der Erhalt von Arbeitsplätzen am Standort Herisau ermöglicht. Auch der Betrieb der dem Akutspital zugeordneten geschützten Operationsstelle werde so gesichert. Mit der Entflechtung eröffne sich zudem die Möglichkeit einer Public-Private-Partnership oder rein privater Lösungen, was begrüsst werde und als zielführend erscheine. Dass beide Aktiengesellschaften unter dem Dach des SVAR angesiedelt seien, sei politisch nachvollziehbar.	<i>Kenntnisnahme</i>
Mitte Es fehle eine Aussage dazu, was unter einem vom SVAR «beherrschten» Unternehmen zu verstehen sei.	Der SVAR «beherrscht» ein Unternehmen, wenn er unmittelbar oder mittelbar über die Mehrheit der Stimmen im obersten Organ verfügt, die Mehrheit der Mitglieder des obersten Leitungs- oder Verwaltungsorgans bestellen oder abberufen kann oder aufgrund statutarischer, vertraglicher oder vergleichbarer Rechte einen beherrschenden Einfluss auf das Unternehmen ausüben kann. Eine Allein- oder



	Mehrheitsbeteiligung begründet somit regelmässig eine Beherrschung, sofern sie die entsprechenden Stimm- oder Organbestellungsrechte vermittelt. Eine Beherrschung kann im Einzelfall auch bei einer Minderheitsbeteiligung vorliegen, namentlich aufgrund besonderer statutarischer oder vertraglicher Rechte.
EVP Es wird die Frage aufgeworfen, wie der SVAR seine strategische Steuerungsfunktion als Holding- und Immobilienanstalt noch wirksam wahrnehmen kann, wenn Unternehmen teilweise oder vollständig durch Dritte übernommen werden. Zwar werde im erl. Bericht ausgeführt, der Einfluss könne durch statutarische Vorgaben und vertragliche Regelungen wie Vinkulierungsbestimmungen oder Aktionärsbindungsverträge abgesichert oder erweitert werden. Es erscheine jedoch fraglich, ob dies in der Praxis dem qualitativen Know-how des Verwaltungsrats oder der Geschäftsstelle des SVAR noch entspreche. Zudem stelle sich die grundsätzliche Frage, ob nicht letztlich doch das Prinzip gelte, dass jene bestimmen, die das Kapital bereitstellen. Es wird geltend gemacht, die Praxis zeige, dass Kapitalgeber die Rendite regelmässig als zentralen Teil ihrer Tätigkeit betrachteten, ungeachtet von Bestimmungen und vertraglichen Regelungen.	Solange der SVAR ein Unternehmen beherrscht, kann er dessen strategische Ausrichtung über die Aktionärsrechte wirksam steuern, insbesondere durch die Wahl der Organe sowie durch Beschlüsse über Statutenänderungen, Kapitalmassnahmen und grundlegende Strukturveränderungen. Bei einer Beteiligung Dritter kann dieser Einfluss abnehmen. Er lässt sich jedoch je nach Beteiligungsstruktur durch statutarische und vertragliche Vorkehren, etwa Vinkulierungsbestimmungen oder einen Aktionärsbindungsvertrag, teilweise sichern. Der Regierungsrat teilt sodann die Einschätzung, dass Kapitalgeber regelmässig auch Renditeerwartungen verfolgen. Ein Beteiligungs- oder Übernahmeentscheid ist deshalb ergebnisoffen und insbesondere nach den Auswirkungen auf die Versorgungssicherheit, der strategischen Ausrichtung sowie der fachlichen und finanziellen Leistungsfähigkeit des Partners und der Wettbewerbssituation zu beurteilen.
SBK Die Trennung von Akutspital und PZA in zwei Aktiengesellschaften unter einem Holding-Dach spalte das Personal und ermögliche unterschiedliche Arbeitsbedingungen, was die Solidarität innerhalb der Belegschaft erschwere und die Sozialpartnerschaft dauerhaft belaste. Bei einer privaten Mehrheitsbeteiligung wird befürchtet, dass wirtschaftliche Interessen zulasten des Personals in den Vordergrund träten. Weiter wird beanstandet, die Holding diene als Puffer gegen die Staatshaftung. Wenn eine Gesellschaft in finanzielle Schwierigkeiten gerate, könne die Holding deren Konkurs zulassen oder Sanierungsmassnahmen wie Lohnkürzungen und Stellenabbau verlangen, ohne dass der Kanton unmittelbar politisch geradestehen müsse. Die	Der Regierungsrat nimmt die sozialpartnerschaftlichen und personalrechtlichen Bedenken ernst. Die Vorlage verfolgt mit der Entflechtung von Akutspital Herisau und PZA jedoch nicht das Ziel, das Personal zu spalten, sondern den unterschiedlichen fachlichen, wirtschaftlichen und strategischen Anforderungen der beiden Bereiche mit klareren Verantwortlichkeiten und geeigneteren Strukturen Rechnung zu tragen. Soweit unterschiedliche Arbeitsbedingungen und eine Schwächung der Sozialpartnerschaft befürchtet werden, ist zu berücksichtigen, dass der Übergang ins Privatrecht gesetzlich abgefedert wird. Der Verwaltungsrat des SVAR hat bei der



Holding könne damit als Blitzableiter für unpopuläre Entscheide dienen. Immerhin werde damit ein totaler Kollaps verhindert, da ohne Strukturreform die Gefahr bestehe, dass der Kanton den SVAR ganz schliessen könnte. Die Holding sichere zumindest den Fortbestand der Institutionen unter einem noch öffentlichen Dach.

Weiter kritisiert wird, dass die Holding von der Tochtergesellschaft hohe Mieten oder Gebühren für Management-Dienstleistungen verlangen könne. Dadurch könne das Spital künstliche Verluste ausweisen und beim Personal sparen, während Gewinne bei der Holding anfielen und dort geparkt oder für andere Zwecke verwendet würden. Es wird befürchtet, die Struktur bereite ein späteres Filetieren beziehungsweise einen Verkauf vor. Für die Pflegenden bedeute eine Holding häufig weniger Transparenz, mehr finanziellen Druck und die Sorge, als unrentable Tochter abgestossen zu werden. Im Vergleich zu anderen Kantonen erscheine das Modell weitgehend und mit einem geringeren politischen Schutz des Personals verbunden. Eine Privatisierung wird deshalb nur unter der Voraussetzung eines Gesamtarbeitsvertrags und gesicherten Mitspracherechts des Personals als vertretbar erachtet; die Gewährleistungspflicht des Kantons bleibe bestehen.

Gründung der neuen Gesellschaften eine angemessene Übergangsregelung vorzusehen, wonach zentrale Anstellungsbedingungen während einer angemessenen Übergangszeit beibehalten oder nur zugunsten der Mitarbeitenden geändert werden dürfen (vgl. dazu auch Antworten unter «Arbeitsbedingungen, Personal, GAV und Sozialpartnerschaft»).

Die Holding dient im Übrigen nicht als blosser Puffer gegen politische Verantwortung. Durch ihre Aufrechterhaltung kann der bestehende institutionelle Rahmen zweckmässig weitergenutzt werden. Insbesondere bleiben die etablierten Informations- und Berichterstattungskanäle zwischen Exekutive und Anstaltsleitung erhalten, wodurch eine klare Verantwortungszuordnung und eine enge strategische Steuerung durch den Regierungsrat (insbesondere im Rahmen der Eigenstrategie) gewährleistet bleiben.

Für die vorgeschlagene Lösung sprechen auch finanzhaushaltspolitische Überlegungen. Insbesondere erlaubt sie es dem SVAR, bestehende Darlehen des Kantons über längere Zeit zu amortisieren. Mit der entgeltlichen Überlassung betriebsnotwendiger Immobilien und der allfälligen Veräusserung von Beteiligungsrechten (Aktien) kann der SVAR Erträge generieren mit dem Ziel, seine Verpflichtungen gegenüber dem Kanton schrittweise und verursachergerecht abzubauen. Damit werden die Kostentransparenz und das finanzhaushaltrechtliche Verursacherprinzip gewahrt (vgl. Art. 5 FHG) zum Verursacherprinzip und Art. 9 FHG zum Grundsatz der Finanzierungstransparenz). Bei einer Auflösung oder Privatisierung des SVAR müsste der Kanton demgegenüber auf Darlehensforderungen in zweistelliger Millionenhöhe verzichten. Ein solcher, aus heutiger Sicht unerzwungener, Verzicht wäre finanzhaushaltsrechtlich als Ausgabe zu qualifizieren und mit den Grundsätzen der Sparsamkeit, Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit nur schwer in Einklang zu bringen (Art. 64 Abs. 1 der neuen KV sowie Art. 3 und Art. 4 FHG).



VPOD, Gewerkschaftsverbund

Die strukturelle Neuausrichtung und die Entflechtung des SVAR werden im Grundsatz nicht bestritten. Abgelehnt wird jedoch die Überführung in privatrechtliche Aktiengesellschaften. Der unternehmerische Handlungsspielraum hänge weniger von der Rechtsform als von den gesetzlichen, statutarischen oder in der Eigentümerstrategie verankerten Vorgaben ab. Auch einer öffentlich-rechtlichen Anstalt könnten beträchtliche Kompetenzen und Freiheiten eingeräumt werden. Die Überführung in eine Aktiengesellschaft sei daher nicht zwingend.

Abgelehnt wird zudem die beabsichtigte Möglichkeit einer Übertragung der Unternehmen an Dritte. Eine finanzielle Beteiligung Dritter an einem nicht rentablen Betrieb mit hohem Erneuerungsbedarf bei Bauten und Technik erscheine nicht erfolgversprechend. Bei einer Übertragung an Dritte drohe ein Leistungsabbau oder gar die Schliessung von Akutspital und/oder PZA sowie der Verlust von hunderten Arbeitsplätzen.

Der Regierungsrat hat verschiedene öffentlich-rechtliche und privatrechtliche Strukturierungsoptionen geprüft und ist zum Schluss gelangt, dass die Überführung von Akutspital Herisau und PZA in eigenständige Aktiengesellschaften die angestrebte unternehmerische Flexibilität, klarere Verantwortlichkeiten sowie die Kooperations- und Verbundfähigkeit am besten gewährleistet. Zwar ist es korrekt, dass auch öffentlich-rechtlichen Anstalten erweiterte Kompetenzen eingeräumt werden können. Bei komplexen Unternehmen in einem dynamischen Wettbewerbsumfeld gerät diese Rechtsform hinsichtlich Organisationsfähigkeit, Flexibilität, Verbundfähigkeit und Führbarkeit jedoch an ihre Grenzen.

Der Regierungsrat erachtet es als sachgerecht und notwendig, die Möglichkeit einer Drittbeteiligung bis hin zu einer vollständigen Übernahme ernsthaft zu prüfen. Erhält der Kanton ein Übernahmeangebot, das hinsichtlich Identität und strategischer Ausrichtung des potenziellen Partners bzw. Käufers, dessen finanzieller und fachlicher Leistungsfähigkeit, der Konditionen sowie der Markt- und Wettbewerbssituation im Spitalwesen überzeugt, könnte ein Verkauf sowohl positive Effekte auf die Versorgungssicherheit und -qualität als auch den kantonalen Finanzhaushalt haben. Der Kanton würde künftig kein unternehmerisches Risiko mehr tragen und wäre nicht länger verpflichtet, im Fall finanzieller Schwierigkeiten Eigen- oder Fremdkapital bereitzustellen. Er müsste somit keine faktische Defizitgarantie mehr übernehmen.

Appenzeller Ärztesgesellschaft

Begrüsst wird, dass die Teilrevision dem Akutspital Herisau und dem PZA mehr unternehmerischen Handlungsspielraum verschaffen wolle. Dieser dürfe jedoch kein Selbstzweck sein, sondern müsse durch mehrjährige, präzise Leistungsaufträge begrenzt werden. Verlangt werden verbindliche Vorgaben zum minimalen Leistungsumfang in Herisau, zum Versorgungsauftrag des PZA, zur Abgeltung

Der Regierungsrat teilt die Einschätzung, dass der erweiterte unternehmerische Handlungsspielraum nicht Selbstzweck sein darf, sondern im Dienst einer bedarfsgerechten, wirtschaftlich tragbaren und qualitativ hochstehenden Gesundheitsversorgung stehen muss. Die Anliegen nach klaren Versorgungszielen, gemeinwirtschaftlichen Leistungen, Qualitätssicherung und Transparenz sind daher



gemeinwirtschaftlicher Leistungen namentlich für Aus- und Weiterbildung sowie Vorhalteleistungen und zur Festlegung messbarer Qualitäts- und Erreichbarkeitsindikatoren mit jährlichem Reporting an den Kantonsrat. Nur so lasse sich verhindern, dass die neue Rechtsform faktisch zu einem Privatisierungs- und Verkaufsvehikel mit reiner Profitorientierung werde.	berechtigt. Die Vorlage regelt jedoch bewusst die Organisationsstruktur des SVAR und nicht die inhaltliche Ausgestaltung einzelner Leistungsaufträge oder Reportingvorgaben. Solche Vorgaben sind nach Auffassung des Regierungsrats sachgerechter auf Ebene der Spitalplanung, des Rahmenvertrags und der Eigenstrategie zu verorten, wo sie bedarfsgerecht, differenziert und dynamisch festgelegt werden können.
Kompetenzen Regierungsrat/Kantonsrat	
SP Es wird politische Mitbestimmung bei Veräusserungen und Schliessungen verlangt. Die geplante Gesetzesrevision räume dem Regierungsrat weitreichende Entscheidungsbefugnisse ein, ohne die Legislative einzubinden. Der Kantonsrat solle deshalb abschliessend über Veräusserungen und Schliessungen von Unternehmen entscheiden, sofern die stationäre Grundversorgung betroffen sein könnte. Folgenreiche Entscheide über ein so zentrales Gut wie die Gesundheitsversorgung dürften nicht allein auf Exekutivebene getroffen werden.	Der Regierungsrat anerkennt die versorgungspolitische Tragweite von Veräusserungs- und Schliessungsentscheiden. Er hält dennoch daran fest, die abschliessende Entscheidungskompetenz der Exekutive zuzuweisen. Die Spitallandschaft ist von raschen medizinischen, wirtschaftlichen und strukturellen Veränderungen geprägt. Veräusserungen, Beteiligungen und andere Strukturentscheide müssen deshalb rechtzeitig, vertraulich und unter Berücksichtigung der Marktverhältnisse geprüft und umgesetzt werden können. Ein zusätzliches parlamentarisches Entscheidungsverfahren würde die notwendige Handlungsfähigkeit erheblich einschränken.
Trogen Die geplante Gesetzesänderung ermögliche dem Regierungsrat eine weitreichende Entscheidungsfreiheit und Entscheidungsmacht. Soll ein Verkauf der Betriebsgesellschaften beziehungsweise der neuen Aktiengesellschaften ermöglicht werden, müsse darüber zwingend politisch abgestimmt werden. Mit der vorliegenden Gesetzesänderung würden Fakten geschaffen, um die Legislative und das Volk umgehen zu können. Die Entscheidungsgewalt werde damit allein in die Hand der Regierung gelegt. Dies sei bei einem so zentralen Gut wie der Gesundheitsversorgung klar abzulehnen.	Die Möglichkeit einer Veräusserung oder Schliessung wird mit der Beratung und dem Beschluss über die vorliegende Gesetzesrevision demokratisch legitimiert. Im Rahmen des ordentlichen Gesetzgebungsverfahrens erfolgt eine umfassende politische Diskussion, in der die Tragweite, die Zielsetzung und die Grenzen dieser Kompetenz transparent erörtert werden. Zudem besteht die Möglichkeit des Referendums. Damit ist sichergestellt, dass die Handlungsoptionen breit abgestützt und demokratisch getragen sind, während die konkrete Umsetzung aus den erwähnten Gründen der Exekutive übertragen wird. Die Kompetenz des Regierungsrats ist zudem klar begrenzt. Eine Veräusserung oder Schliessung kommt nur in Betracht, wenn die Gesundheitsversorgung der



	Bevölkerung weiterhin gewährleistet bleibt. Der Regierungsrat hat bei seinem Entscheid die konkrete Versorgungslage sowie die verfassungsrechtlichen Anforderungen an eine bedarfsgerechte, wirtschaftlich tragbare und qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung zu berücksichtigen. Die vorgeschlagene Kompetenzordnung verbindet damit demokratische Legitimation mit der erforderlichen Handlungsfähigkeit und klaren versorgungspolitischen Schranken.
Arbeitsbedingungen, Personal, GAV und Sozialpartnerschaft	
SP Der Übergang der rund 700 Beschäftigten vom öffentlichen ins private Arbeitsrecht müsse sorgfältig gestaltet werden. Der Kanton trage gegenüber diesen Mitarbeitenden eine besondere Verantwortung. Es wird gefordert, dass vor Inkrafttreten der neuen Rechtsform ein umfassender Gesamtarbeitsvertrag ausgehandelt und verbindlich abgeschlossen wird. Nur so könnten faire Arbeitsbedingungen und eine ernsthafte Mitarbeiterbeteiligung dauerhaft sichergestellt werden.	Der Regierungsrat teilt die Einschätzung, dass der Übergang der Mitarbeitenden vom öffentlichen ins private Arbeitsrecht sorgfältig auszugestalten ist. Die Vorlage zielt nicht auf einen Abbau arbeitsrechtlicher Schutzstandards. Vielmehr ist bei der Gründung der neuen Gesellschaften eine Übergangsregelung vorzusehen, wonach zentrale Anstellungsbedingungen während einer angemessenen Frist beibehalten oder nur zugunsten der Mitarbeitenden geändert werden dürfen (vgl. Art. 35 und Art. 36). Der Übergang ins Privatrecht bedeutet zudem nicht zwingend eine Verschlechterung der Arbeitsbedingungen. Das allgemeine öffentliche Personalrecht ist primär auf die Bedürfnisse der Verwaltung ausgerichtet und trägt den spezifischen Anforderungen komplexer Gesundheitsunternehmen wie Spitälern oder psychiatrischen Einrichtungen nur begrenzt Rechnung. Vor diesem Hintergrund erscheint es dem Regierungsrat nicht sachgerecht, den Abschluss eines Gesamtarbeitsvertrags gesetzlich vorzuschreiben. Unabhängig davon steht es den Sozialpartnern frei, einen Gesamtarbeitsvertrag auszuhandeln und abzuschliessen. Hinzu kommt, dass Leistungserbringer nach Art. 52d Abs. 1 lit. e GesG nur dann in die Spital- und Pflegeheimliste aufgenommen werden, wenn ihre Arbeitsbedingungen einem allgemeinverbindlichen Gesamtarbeitsvertrag oder – sofern ein
VPOD, Gewerkschaftsverbund Die Überführung der Arbeitsverhältnisse vom öffentlichen Recht ins Privatrecht wird abgelehnt. Ebenso die ersatzlose Streichung der Personalkommission. Die Regierung trage gegenüber den 700 Arbeitnehmenden eine grosse Verantwortung, der die Vorlage nur ungenügend Rechnung trage. Halte die Regierung an ihren Plänen fest, sei ein guter GAV zwingend, um gute Arbeitsbedingungen und die ernsthafte Mitwirkung aller Mitarbeitenden langfristig sicherzustellen.	
SBK Aus Sicht der Pflegenden wird die Vorlage im Hinblick auf die Sozialpartnerschaft kritisch gesehen. Der Systemwechsel vom öffentlichen zum privaten Dienstrecht bedeute eine schleichende Verschlechterung der Arbeitsverhältnisse. Der	

Kündigungsschutz und transparente Besoldungsstrukturen würden geschwächt. Ohne OR in Verbindung mit einem GAV würden die langfristigen Ziele des neuen BGAP verwässert. Zulagen, Ferienansprüche, Lohnfortzahlung bei Krankheit und weitere Arbeitsbedingungen würden dauerhaft unter dem hohen Wirtschaftlichkeitsdruck der neuen Aktiengesellschaften leiden. Zwar stehe es dem Kanton zu, seine finanziellen Möglichkeiten auszuloten und die Strukturen in seinem Interesse neu zu gestalten; ebenso sei es dem Berufsverband unbenommen, darauf mit dem Vorschlag eines GAV zu reagieren.

In Mangelsituationen könnten zwar spezialisierte Fachkräfte marktgerechter entlohnt werden, in weniger spezialisierten Bereichen sinke jedoch die Sicherheit; die erhöhte Flexibilität gehe damit zulasten weniger qualifizierter Pfleger. Die in Art. 35 und 36 vorgesehenen Übergangsbestimmungen zur Weitergeltung zentraler Arbeitsbedingungen bestätigten die Befürchtung einer späteren Schlechterstellung; zusätzlicher Privatisierungs- und Effizienzdruck werde zu einer Verdichtung der Arbeit führen. Positiv hervorgehoben wird, dass die Mitarbeitenden vorerst über einen Anschlussvertrag bei der Pensionskasse AR versichert blieben; für jene, die später zur Pensionskasse des neuen Arbeitgebers wechseln müssten, werde jedoch eine Schlechterstellung befürchtet. Weiter wird geltend gemacht, die Aktiengesellschaftsstruktur erhöhe die Attraktivität als Arbeitgeberin nicht wesentlich, da bei anhaltend prekärer finanzieller Lage der neuen Gesellschaften der Spielraum für Verbesserungen der Pflegebedingungen fehle.

Beanstandet werden sodann der Wegfall der bisherigen Mitsprache und Mitwirkung des Personals sowie die ersatzlose Streichung der Personalkommission; die Mitwirkung müsse in den neuen Aktiengesellschaften neu organisiert und durch einen GAV abgesichert werden. Insgesamt wird die Vorlage als ambivalent beurteilt: Sie könne zwar zur Stabilisierung des Betriebs beitragen, verlagere das Risiko aber vom Kanton auf das Personal; entscheidend sei deshalb, ob sich die Standards des öffentlichen

solcher fehlt – den orts- und berufsüblichen Bedingungen entsprechen. Leistungserbringer, die diese Anforderungen nicht erfüllen, können nicht berücksichtigt oder von der Liste gestrichen werden. Damit besteht ein wirksamer indirekter Steuerungsmechanismus, der angemessene Arbeitsbedingungen sicherstellt, ohne dass ein Gesamtarbeitsvertrag im SVARG vorgeschrieben werden muss.

Die Aufhebung der Personalkommission steht im Zusammenhang mit der neuen Organisationsstruktur: Der SVAR wird künftig nicht mehr selbst operativ tätig sein, weshalb auch die bisherige personelle Mitwirkungsstruktur auf Ebene des SVAR entfällt. Die Mitwirkung kann zukünftig auf Ebene der neuen Gesellschaften erfolgen. Damit kommen die privatrechtlichen Instrumente der Arbeitnehmervertretung und Sozialpartnerschaft zur Anwendung. Nach Art. 3 des Bundesgesetzes über die Information und Mitsprache der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in den Betrieben (Mitwirkungsgesetz) können die Mitarbeitenden der beiden Unternehmen auch künftig eine Arbeitnehmervertretung wählen. Dieser stehen insbesondere Informations- und Mitwirkungsrechte nach Art. 9 und 10 des Mitwirkungsgesetzes zu, namentlich beim Gesundheitsschutz, bei Betriebsübergängen und bei Massenentlassungen. Ergänzend gewährleistet Art. 48 des Bundesgesetzes über die Arbeit in Industrie, Gewerbe und Handel die Mitwirkung in Fragen des Gesundheitsschutzes.



Dienstes unter privatrechtlichen Verhältnissen durch einen GAV weitgehend sichern liessen.	
Appenzeller Ärztesgesellschaft Es sei sicherzustellen, dass sich Arbeitsbedingungen bei einem Verkauf an Private nicht verschlechtern.	
Frauenzentrale Beim Übergang zu privatrechtlichen Arbeitsverhältnissen seien transparente Regelungen und der Schutz der bestehenden Arbeitsbedingungen sicherzustellen. Besonders wichtig seien gute Arbeitsbedingungen, faire Löhne, verlässliche Arbeitszeiten, Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten, familienfreundliche Arbeitsmodelle, ausreichende Kinderbetreuungsangebote sowie eine angemessene Vertretung von Frauen in Verwaltungsrat und Geschäftsleitung. Zu berücksichtigen sei ferner die soziale Sicherheit der Mitarbeitenden, namentlich stabile Pensionskassenregelungen vor dem Hintergrund häufiger Teilzeitbiografien von Frauen.	
Swiss Paramedic Association Attraktive, stabile und verlässliche Arbeitsbedingungen seien für eine sichere Notfallversorgung und den Erhalt des Fachkräftebestands unerlässlich. Gefordert werden Verzicht auf Personalabbau beim Rettungsdienst, die Sicherung der bestehenden Arbeits- und Anstellungsbedingungen sowie gleichwertige oder bessere Vorsorge- und Sozialleistungen. Eine Verschlechterung der Rahmenbedingungen führe zu Fachkräftemangel und Fluktuation und gefährde damit die Versorgungssicherheit.	



Umgang mit Spitalliegenschaften Heiden / Versorgung Vorderland

Rehetobel

Das private Medizinische Ambulatorium in Heiden beweise, dass ambulante Angebote im Vorderland erfolgreich und geschätzt betrieben werden könnten. Während das neue Gesetz die Bewirtschaftung von Bauten im Interesse der Gesundheitsversorgung und ambulante Leistungen ausserhalb von Spitalstrukturen vorsehe, plane der Kanton gleichzeitig den Verkauf der Liegenschaft in Heiden. Ein Verkauf wäre ein strategischer Fehler. Die Liegenschaft Heiden solle als operativer Stützpunkt für die gesetzlich geforderte vernetzte Versorgung beibehalten und es sollten Kooperationen mit erfolgreichen privaten Akteuren wie dem Medizinischen Ambulatorium in Heiden geprüft werden, statt sich infrastrukturell vollständig aus dem Vorderland zurückzuziehen.

Ein vorzeitiger Verkauf wäre ein unumkehrbares Signal des Rückzugs aus dem Osten des Kantons. Beantragt wird ein Verkaufs-Moratorium für die Spital-Liegenschaft Heiden. Ein Verkauf dürfe erst geprüft werden, wenn die neue Spitalstrategie der SVAR-Unternehmen operativ etabliert sei. Allgemein wird vom Regierungsrat ein klares Bekenntnis zu einem ausgewogenen Gesundheitsversorgungsangebot im gesamten Kanton und nicht nur am Standort Herisau verlangt.

Heiden

Das Vorderland habe in der Vergangenheit erfahren müssen, wie rasch gesetzgeberische Massnahmen einen tiefgreifenden und kaum steuerbaren Wandel auslösen könnten. Die Schliessung des Spitals Heiden sei aus unternehmerischer Sicht nachvollziehbar gewesen. Einen markanten Einbruch in der regionalen ambulanten Gesundheitsversorgung habe jedoch erst das rasche und entschiedene Wirken einer privaten Initiative verhindert.

Der Regierungsrat teilt die Einschätzung, dass eine bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung im gesamten Kantonsgebiet sichergestellt werden muss. Die Vorlage trägt diesem Anliegen Rechnung, indem sie die Voraussetzungen für eine vernetzte, wirtschaftlich tragbare und qualitativ hochstehende Versorgung im ganzen Kanton schafft. Das Medizinische Ambulatorium in Heiden oder die konkrete Nutzung einzelner Liegenschaften sind jedoch nicht Gegenstand der vorliegenden Teilrevision. Über ein Verkaufs-Moratorium für die Liegenschaft Heiden ist daher nicht im Rahmen dieser Vorlage zu entscheiden. Im Übrigen wird auf die Beantwortung der dringlichen Interpellation zum angestrebten Verkauf der Spitalliegenschaft Heiden verwiesen.



Ausdrücklich erwähnt wird die Bereitschaft des Kantons, diese Initiative zur Errichtung des Medizinischen Ambulatoriums in Heiden zu unterstützen. Massgebend sei dabei nicht die interne Organisation des SVAR, sondern der politische Wille gewesen, dem Medizinischen Ambulatorium in Heiden zum Durchbruch zu verhelfen.

EVP

Es sei zwingend zu prüfen, ob die derzeit zum Verkauf ausgeschriebene Spital-Liegenschaft in Heiden mit Blick auf eine ganzheitliche Gesundheitsversorgung im ganzen Kanton nicht ebenfalls in die künftige Organisation eingegliedert werden muss. Zwar solle der SVAR die Liegenschaften des Akutspitals und des PZA künftig nicht besitzen, jedoch darüber im Baurecht verfügen können. Trotz langfristiger Mietverträge bestehe bei der Liegenschaft Heiden ein latentes Risiko, dass private Initiativen im Bereich der Gesundheitsversorgung je nach Käuferschaft mittelfristig räumlich unter Druck geraten. Dies dürfe auf keinen Fall geschehen. Angesichts der weiterhin fehlenden Vorstellung zur künftigen Gesundheitsversorgung würden mit einem Verkauf zum jetzigen Zeitpunkt Fakten geschaffen, die ungewollte Auswirkungen nach sich ziehen könnten.

PU

Der Entscheid, die Spitalliegenschaft in Heiden zugunsten eines einmaligen und damit nicht nachhaltigen Gewinns zu veräussern, obwohl der Kanton 1992 unentgeltlich zum Regionalspital Heiden gekommen sei, lasse offen, wie die Gesundheitsversorgung im Vorderland sichergestellt werden könne. Hätten nicht Private die Initiative übernommen, wäre eine erhebliche Versorgungslücke entstanden. Es fehle damit an einer klaren Strategie, und es könne der Eindruck entstehen, dass kurzfristige ökonomische Entwicklungen stärker gewichtet würden als langfristige gesundheitspolitische Überlegungen. Dies erscheine wenig zukunftsfähig.

2.2 Anträge und Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln

Vernehmlassungsentwurf Regierungsrat, 10. Februar 2026	Antrag / Bemerkungen	Bemerkungen des Regierungsrates
I. Allgemeine Bestimmungen ^(1.)		
Art. 1 Rechtsform und Sitz		
¹ Der Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden (Spitalverbund, SVAR) ist eine selbständige öffentlich-rechtliche Anstalt des Kantons mit Sitz in Herisau.	EVP bringt vor, dass der Name aufgrund der Ausrichtung der Teilrevision irreführend sei. Erkundigt sich, ob der Name des Gesetzes im Rahmen einer Teilrevision geändert werden könne.	Der SVAR wird künftig zwar nicht mehr selbst als operativer Spitalversorger tätig sein. Als Holding- und Immobilienanstalt bleibt er jedoch ein wesentlicher Bestandteil der kantonalen Gesundheitsversorgung. Im Interesse institutioneller Kontinuität und Klarheit schlägt der Regierungsrat deshalb vor, den bisherigen Namen beizubehalten. Eine Umbenennung brächte derzeit keinen erkennbaren Mehrwert, wäre jedoch mit zusätzlichem administrativem und kommunikativem Aufwand verbunden. <u>Entscheid:</u> Keine Anpassung
	PU erkundigt sich, ob der Name geändert werden sollte (z. B. Verbund Gesundheitsversorgung AR), um einen klaren Schnitt zur erfolglosen Ära SVAR zu machen. Führt an, dass der Patient oder die Patientin im Mittelpunkt stehen und dies im SVARG Eingang finden soll.	
Art. 2 Aufgaben		
¹ Der SVAR und seine Unternehmen tragen zu einer bedarfsgerechten, wirtschaftlich tragbaren, vernetzten und qualitativ hochstehenden Gesundheitsversorgung der Bevölkerung bei.	EVP der Wortlaut sollte sich stärker an die neue Kantonsverfassung anlehnen («bedarfsgerechte und wirtschaftlich tragbare Gesundheitsversorgung von hoher Qualität»). Der Begriff «hochstehend» gehe darüber hinaus und wecke Bedürfnisse.	Der Hinweis auf die Kongruenz zur neuen Kantonsverfassung ist berechtigt. Der Aspekt der Vernetzung wird beibehalten, da er ein zentrales Element der Revision bildet, ebenfalls in der Verfassung verankert ist (Art. 54 Abs. 2 KV) und

Vernehmlassungsentwurf Regierungsrat, 10. Februar 2026	Antrag / Bemerkungen	Bemerkungen des Regierungsrates
		auch in der Vernehmlassung mehrfach hervorgehoben wurde. <u>Entscheid:</u> Anpassung an verfassungsrechtliche Terminologie («bedarfsgerechte, vernetzte und wirtschaftlich tragbare Gesundheitsversorgung von hoher Qualität»)
	PU weist auf die Konkurrenz zwischen «wirtschaftlich tragbar» und «qualitativ hochstehend» hin und erkundigt sich, wer «wirtschaftlich tragbar» definiert und welches Interesse höher gewichtet werde. Erkundigt sich, ob «wirtschaftlich tragbar» bedeutet, dass der Kanton keine Defizite des SVAR mehr trägt, sondern nur noch sicherstellt, dass die Gesundheitsversorgung durch Leistungen Dritter gewährleistet wird. Fordert zudem, dass der SVAR einen <i>wesentlichen</i> Anteil zu den Zielen beitragen muss, um seine Existenzberechtigung nicht zu verlieren.	Aus Sicht des Regierungsrats widersprechen sich die Zielsetzungen einer «wirtschaftlich tragbaren» und «qualitativ hochstehenden» Versorgung nicht. Die Formulierung übernimmt die verfassungsrechtliche Zielsetzung, wonach die Gesundheitsversorgung beiden Anforderungen gleichzeitig genügen muss. «Wirtschaftlich tragbar» bedeutet dabei nicht, dass der Kanton künftig keine Defizite mehr tragen darf. Gemeint ist vielmehr, dass der Kanton seine Gewährleistungsverantwortung mit zweckmässigen, wirksamen und wirtschaftlichen Strukturen wahrnehmen soll (positives Kosten-Nutzenverhältnis).
	SBK Es sei unklar, wo der SVAR seine Gewährleistungspflicht wahrnehme. Mit der Auslagerung sei eine bedarfsgerechte Grundversorgung nicht mehr in gleichem Masse gegeben. Zudem sei der Begriff «wirtschaftlich tragbar» zu vage und müsse in der Verordnung konkretisiert werden.	Auf die Ergänzung des Begriffs «wesentlich» wird verzichtet, weil Umfang und Bedeutung des Beitrags des SVAR und seiner Unternehmen vom jeweiligen Versorgungsbereich, den Beteiligungsverhältnissen und der künftigen Ausgestaltung abhängen. Auch ohne eigene operative Leistungserbringung erfüllt der SVAR als Träger strategischer Beteiligungen und versorgungsrelevanter Immobilien weiterhin eine eigenständige Funktion im Gesundheitswesen.



Vernehmlassungsentwurf Regierungsrat, 10. Februar 2026	Antrag / Bemerkungen	Bemerkungen des Regierungsrates
		<u>Entscheid:</u> Keine Anpassungen Zur Gewährleistungspflicht vgl. Antworten oben zum Thema «Gewährleistungsverantwortung des Kantons für Gesundheitsversorgung»
	GLP bringt vor, dass Abstriche in der Versorgungsqualität für die Bevölkerung minimiert werden müssten.	<i>Kenntnisnahme</i>
	Rehetobel Für die Bevölkerung von Rehetobel seien die geografische Nähe und die medizinische Kompetenz des Kantonsspitals St. Gallen entscheidend. Die Aufnahme einer vernetzten Gesundheitsversorgung in den Zweckartikel des SVAR wird deshalb begrüsst. Die Vernetzung dürfe jedoch kein Lippenbekenntnis bleiben. Es wird gefordert, dass die neue unternehmerische Freiheit nach Art. 2 Abs. 4 prioritär für verbindliche strategische Allianzen über den Kanton hinaus genutzt wird und allen Kantonsbewohnenden zugutekomme, anstatt die begrenzten Ressourcen in einen teuren Alleingang am Standort Herisau zu investieren.	<i>Kenntnisnahme</i> (vgl. Antworten oben zum Thema «Verbundfähigkeit stärken und strategische Allianzen»)
	Teufen befürwortet höhere Effizienz, wirtschaftliche Stabilität und unternehmerische Flexibilität. Strukturänderung könne sich auf Versorgungsqualität positiv, aber auch negativ auswirken. Transformation sei deshalb mit nötiger Sorgfalt anzugehen.	<i>Kenntnisnahme</i> (vgl. Antworten oben zum Thema «Strategie zur Gesundheitsversorgung»)

Vernehmlassungsentwurf Regierungsrat, 10. Februar 2026	Antrag / Bemerkungen	Bemerkungen des Regierungsrates
^{1bis} <i>Aufgehoben («Der SVAR erbringt die ihm vom Kanton zusätzlich übertragenen Aufgaben, insbesondere gemeinwirtschaftliche Leistungen.»)</i>	GPK, Wald, Herisau beantragen, den Absatz beizubehalten, da der Kanton den Leistungsauftrag, insbesondere der gemeinwirtschaftlichen Leistungen (z. B. bezüglich Vorhalteleistungen und Ausbildung) explizit formulieren und kontrollieren müsse.	Der SVAR wird künftig nicht mehr selbst operativ tätig sein, weshalb er keine GWL mehr erbringen wird. Die Streichung von Art. 2 Abs. 1 ^{bis} führt jedoch nicht dazu, dass die Unternehmen des SVAR künftig keine gemeinwirtschaftlichen Leistungen mehr erbringen können. Gestützt auf Art. 52j Abs. 3 GesG kann der Regierungsrat die Unternehmen des SVAR auch künftig durch Leistungsaufträge zur Erfüllung von gemeinwirtschaftlichen Leistungen beauftragen. <u>Entscheid:</u> An Streichung festhalten.
	PU erkundigt sich, wer zukünftig gemeinwirtschaftliche Leistungen und Vorhalteleistungen erbringt und wer diese finanziert. Erkundigt sich zudem nach einer Vereinbarung mit einem Drittanbieter betreffend Vorhalteleistungen inkl. GOPS und ob die gemeinwirtschaftlichen Leistungen zugunsten der Bevölkerung von AR gesetzlich verankert werden müssten.	Vgl. im Übrigen auch die Antworten vorne zum Thema «Gewährleistungsverantwortung des Kantons für Gesundheitsversorgung», «Gemeinwirtschaftliche Leistungen (insb. Vorhalteleistungen und Ausbildung)» und «Geschützten Operationsstelle (GOPS)»
	SBK erkundigt sich, wer künftig gemeinwirtschaftliche Leistungen erbringt. Diese seien wirtschaftlich nicht interessant und drohten unter den Tisch zu fallen. Es reiche nicht aus, wenn man die Unternehmen des SVAR zur Erbringung von gemeinwirtschaftlichen Leistungen verpflichten könne.	
² Der SVAR hält und beteiligt sich an Unternehmen, die medizinische oder damit zusammenhängende Leistungen erbringen. Die Unternehmen können sich in diesem Rahmen unternehmerisch frei betätigen und neben stationären Leistungen insbesondere	Trogen fordert, dass SVAR-Unternehmen nur stationäre Leistungen innerhalb der im Rahmen der Spitalplanung erteilten Leistungsaufträge erbringen dürfen, da ansonsten die Gefahr einer Umgehung der Spitalplanung drohe. Wenn SVAR-	Eine gesetzliche Beschränkung des Leistungsspektrums der Unternehmen des SVAR auf stationäre Leistungen innerhalb bestehender Leistungsaufträge stünde im Konflikt mit der Wirtschaftsfreiheit nach Art. 27 der Bundesverfassung.

Vernehmlassungsentwurf Regierungsrat, 10. Februar 2026	Antrag / Bemerkungen	Bemerkungen des Regierungsrates
auch ambulante Leistungen innerhalb und ausserhalb von Spitalinfrastrukturen anbieten.	Unternehmen Leistungen ausserhalb der Spitalplanung erbringen dürften, würde dies die medizinisch gut begründete Konzentration von spezialisierten Leistungen verunmöglichen. Dies führe zu qualitativ schlechterer Versorgung. Beantragt wird zudem, dass die stationäre und erweiterte ambulante Grundversorgung als zwingend zu erbringende Aufgabe aufgeführt werde.	Zudem würde sie die Arbeitgeberattraktivität der Unternehmen des SVAR erheblich mindern. Solange ein Unternehmen vom SVAR beherrscht wird, bleibt es dem Zweckartikel von Art. 2 Abs. 1 unterstellt und hat zu einer bedarfsgerechten, wirtschaftlich tragbaren, vernetzten und qualitativ hochstehenden Gesundheitsversorgung beizutragen. Würde ein Unternehmen des SVAR veräussert, wäre es nicht mehr dem SVARG unterstellt und könnte durch dieses auch nicht zu einem bestimmten Leistungsspektrum verpflichtet werden. In diesem Szenario würde die Sicherstellung der Grundversorgung über Leistungsaufträge und – soweit erforderlich – über die Abgeltung gemeinwirtschaftlicher Leistungen erfolgen.
	SP beantragt eine Verdeutlichung im Gesetz, wonach stationäre Leistungen nur im Rahmen der erteilten Leistungsaufträge erbracht werden dürfen. Beantragt zudem, dass die medizinische Grundversorgung (zumindest ambulant) als zwingend zu erbringende Aufgabe der Unternehmen aufgeführt werden, damit eine solche Grundversorgung erbracht wird.	Vgl. im Übrigen auch die Antworten vorne zum Thema «Verbundfähigkeit stärken und strategische Allianzen» und «Gewährleistungsverantwortung des Kantons für Gesundheitsversorgung» <u>Entscheid:</u> keine Ergänzungen
	EVP erkundigt sich, ob dieser Artikel bei einem Totalverkauf von Akutspital und PZA noch korrekt sei, da der SVAR dann zum reinen Immobiliendienstleister würde.	Ja, aus Sicht des Regierungsrates ist auch dieses Szenario abgebildet.
	SBK In Art. 2 Abs. 2 sollte die Funktion des SVAR als Holding einfließen. Zudem sollte auf Art. 48 Abs. 1 GesG verwiesen	Die Funktion des SVAR als Holding ist aus Sicht des Regierungsrates in Art. 2 Abs. 2 bereits abgebildet. Querverweise

Vernehmlassungsentwurf Regierungsrat, 10. Februar 2026	Antrag / Bemerkungen	Bemerkungen des Regierungsrates
	werden. Kritisiert, dass sich die Unternehmen des SVAR unternehmerisch frei betätigen können. Sie seien ebenso wie SVAR selbst an bedarfsgerechte und wirtschaftlich tragbare, vernetzte Grundversorgung gebunden. Es sei der Wille der Bevölkerung, dass eine qualitativ hochstehende Grundversorgung gewährleistet wird.	auf andere Gesetze werden praxisgemäss nur zurückhaltend eingesetzt. Auch die Unternehmen des SVAR sind, solange sie vom SVAR beherrscht werden, indirekt an die Zielsetzungen von Art. 2 Abs. 1 gebunden. Der SVAR hat seine Aktionärsrechte gegenüber seinen Unternehmen im Einklang mit diesem Zweckartikel auszuüben. Die unternehmerische Freiheit der Unternehmen des SVAR bewegt sich damit innerhalb der durch Art. 2 Abs. 1 vorgegebenen Leitplanken. <u>Entscheid:</u> Keine Anpassung.
	Herisau Die wirtschaftliche Tragbarkeit der beiden Unternehmen hänge v.a. von rentablem Angebotsmix ab, der auch die Grundversorgung abdecken sollte. Es wird angeregt, dass kantonale und regionale spitalmedizinische Kompetenzen angemessen stark in die Beurteilung der Trägerschaft, der Strategie und des geeigneten Standorts einfließen sollen.	<i>Kenntnisnahme</i> (vgl. auch Antworten oben zum Thema «Strategie zur Gesundheitsversorgung»)
³ Der SVAR verwaltet und bewirtschaftet die ihm übertragenen Grundstücke, Bauten und dinglichen Rechte im Interesse der Gesundheitsversorgung. Er stellt sie seinen Unternehmen oder Dritten gegen Entgelt zur Verfügung.	Trogen Es müsse für die erste Lesung im Kantonsrat geklärt werden, welche Folgen es hätte, wenn AGs oder andere private Gesellschaften auf im Unterbaurecht übertragenen Grundstücken neue Gebäude im Umfang von mehreren zehn bis hundert Millionen Franken errichteten und diese bei einem vorzeitigen Heimfall an den SVAR oder den Kanton zurückfielen. Insbesondere stelle sich die Frage, ob in diesem Fall	Die Hinweise auf diese Risiken sind berechtigt. Ihnen kann jedoch durch eine sorgfältige Ausgestaltung des Baurechtsvertrags begegnet werden. Art. 779d ZGB sieht zwar grundsätzlich eine angemessene Entschädigung im Heimfall vor. Diese Bestimmung ist jedoch nicht zwingend, d.h. die Parteien können die Höhe und Berechnung der Heimfallsentschädigung abweichend regeln oder die



Vernehmlassungsentwurf Regierungsrat, 10. Februar 2026	Antrag / Bemerkungen	Bemerkungen des Regierungsrates
	eine Entschädigung für die Gebäude geschuldet wäre und ob daraus eine finanzielle Haftung des Kantons entstünde. Falls dies zu bejahen sei, müsse geprüft werden, wie einem solchen Risiko vorgebeugt werden könne, zumal eine Einflussnahme auf überdimensionierte Bauprojekte ohne Aktienmehrheit des Kantons bzw. des SVAR nicht mehr gesichert sei. Weiter müsse geklärt werden, was geschehe, wenn die private AG oder eine den operativen Betrieb übernehmende Firma entgegen vertraglicher Verpflichtung oder nach ordentlicher Kündigung des Vertrags statt der Grundversorgung nur noch eine Spezialversorgung anbieten wolle.	Entschädigungspflicht ausschliessen. Durch diese Instrumente lassen sich die finanziellen Folgen eines Heimfalls im Voraus begrenzen und kalkulierbar ausgestalten.
	SP erkundigt sich nach der Konsequenz eines vorzeitigen Heimfalls und einer Entschädigung an die Käufer durch den Kanton für bauliche Investitionen und der Möglichkeit, eine finanzielle Haftung des Kantons zu vermeiden. Erkundigt sich zudem nach den Folgen, wenn ein privater Käufer entgegen einer vertraglichen Verpflichtung keine Grundversorgung, sondern nur noch Spezialversorgung anbieten möchte.	
	Teufen Entgelt soll von unabhängigem Dritten beurteilt werden, damit Rechnungslegung von Beginn weg zu Vollkosten erfolge und Entgelt keine verdeckten Subventionen beinhalte.	Bei der Bemessung des Entgelts sind die staatliche Wettbewerbsneutralität sowie die finanzhaushaltrechtlichen Grundsätze (Sparsamkeit, Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit usw.) zu beachten. Entsprechend sind verdeckte Subventionen ausgeschlossen.



Vernehmlassungsentwurf Regierungsrat, 10. Februar 2026	Antrag / Bemerkungen	Bemerkungen des Regierungsrates
⁴ Der SVAR kann seine Unternehmen ganz oder teilweise veräussern oder schliessen, sofern die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung gewährleistet bleibt.	GPK, Herisau, Wald beantragt eine Präzisierung, da es nicht ersichtlich sei, welche «Gesundheitsversorgung» der Kanton gewährleisten will, und eine qualitative Zweckumschreibung fehle.	Der Regierungsrat hält die bestehende Umschreibung der Aufgaben des Kantons i.Z.m. der «Gesundheitsversorgung» für hinreichend konkret (Art. 3 und Art. 4 GesG). Der gesetzliche Vorbehalt bringt zum Ausdruck, dass unternehmerische und wirtschaftliche Interessen hinter dem öffentlichen Interesse an einer bedarfsgerechten, erreichbaren und wirtschaftlich tragbaren Gesundheitsversorgung von hoher Qualität zurückzutreten haben.
	SP erkundigt sich nach den Kriterien, welche die Gewährleistung der Gesundheitsversorgung definieren (insbesondere Wegdistanzen).	
	Trogen Es müsse zwingend auf Art. 12 Abs. 1 lit. i verwiesen werden, da zumindest eine regierungsrätliche Genehmigung erforderlich sei. Zudem müsse die Gewährleistung der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung konkretisiert werden, namentlich hinsichtlich der Frage, welche Distanzen und Wegzeiten für welche Leistungen zumutbar seien. Das gelte auch für Besuchende und das soziale Umfeld, denen für die Genesung eine zentrale Bedeutung zukomme.	Der Begriff «Gesundheitsversorgung» wird im Gesetz bewusst nicht anhand fester Wegzeiten, bestimmter Standorte oder eines abschliessenden Leistungskatalogs konkretisiert. Solche Vorgaben könnten den tatsächlichen, sich stetig wandelnden Versorgungsbedürfnissen nicht ausreichend Rechnung tragen. Die Anforderungen an die Versorgung verändern sich insbesondere aufgrund der demografischen und sozialen Entwicklung, des medizinisch-technischen Fortschritts, der zunehmenden Verlagerung von stationären zu ambulanten Behandlungen sowie neuer Formen der interprofessionellen und interkantonalen Zusammenarbeit. Ob die Gesundheitsversorgung gewährleistet ist, ist deshalb anhand der konkreten Verhältnisse und unter Berücksichtigung der übergeordneten rechtlichen und versorgungsplanerischen Vorgaben zu beurteilen. Massgebend sind namentlich der ausgewiesene Versorgungsbedarf, die Qualität und



Vernehmlassungsentwurf Regierungsrat, 10. Februar 2026	Antrag / Bemerkungen	Bemerkungen des Regierungsrates
		Wirtschaftlichkeit der Leistungen, deren zeitliche und räumliche Erreichbarkeit sowie die Verfügbarkeit geeigneter alternativer Leistungserbringer. Dabei sind nicht nur die Angebote des SVAR, sondern auch andere öffentliche und private sowie inner- und ausserkantonale Leistungserbringer einzubeziehen. Vor einer Veräusserung oder Schliessung ist entsprechend zu prüfen, welche Auswirkungen die Massnahme auf die Versorgung der Bevölkerung hat und mit welchen organisatorischen, planerischen oder finanziellen Vorkehrungen allfällige Versorgungslücken vermieden werden können. Der Genehmigungsvorbehalt des Regierungsrats nach Art. 12 Abs. 1 lit. i gilt unabhängig davon, ob darauf in Art. 2 verwiesen wird. Praxisgemäss wird bei gesetzesinternen Verweisen Zurückhaltung geübt. <u>Entscheid:</u> Festhalten an bestehender Formulierung.
	PU erkundigt sich, wie die Gesundheitsversorgung langfristig sichergestellt wird (insbesondere im Falle einer Schliessung eines Anbieters) und wie der Kanton Appenzell Ausserrhoden im Falle einer Privatisierung seine Interessen wahrnimmt. Möchte zudem wissen, wie der Kanton sich die Beteiligung bei einem Public-private-partnership vorstellt und ob der Regierungsrat bereits Kontakt zu privaten Gesellschaften (AE-VIS Victoria oder Swiss Medical Network) aufgenommen habe.	Vgl. dazu Antworten zu «Strategie zur Gesundheitsversorgung» und «Strukturelle Neuausrichtung SVAR und Schaffung von Handlungsoptionen (Drittbeteiligung/Veräusserung)»



Vernehmlassungsentwurf Regierungsrat, 10. Februar 2026	Antrag / Bemerkungen	Bemerkungen des Regierungsrates
	SBK Auch wenn der Regierungsrat die finale Entscheidungsbefugnis innehat, brauche es nachvollziehbare und transparente Entscheidungskriterien, insb. damit die Grundstücke, Baurechte und Bauten nicht leichtfertig aus der Hand gegeben werden.	Der Regierungsrat hätte ein allfälliges Beteiligungs- oder Übernahmeangebot ergebnisoffen im Lichte der verfassungsmässigen Kriterien für eine bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung zu wirtschaftlich tragfähigen Konditionen zu prüfen. Er dürfte seine Genehmigung nur erteilen, sofern die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung gewährleistet bleibt (vgl. dazu vorstehende Antworten). Gleichzeitig wären die staatliche Wettbewerbsneutralität und die finanzhaushaltrechtlichen Grundsätze (Sparsamkeit, Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit usw.) zu beachten. Da der Regierungsrat zu einem sachgerechten und sorgsamem Umgang mit den Vermögenswerten des Kantons verpflichtet ist, müsste er sicherstellen, dass den veräusserten Anteilen ein sachgerechter Gegenwert gegenübersteht.
II. Organisation und Zuständigkeiten (II.)		
1. Abschnitt: Leitung des SVAR (1.)		
Art. 3 Organe		
¹ Organe des SVAR sind:	EVP Stellt die Frage, ob das strategische Know-how vorhanden wäre.	Es wird Aufgabe des Regierungsrats sein, den Verwaltungsrat so zu besetzen, dass er über das für die Führung des SVAR als Holding- und Immobilienanstalt in der Gesundheitsbranche erforderliche strategische Know-how verfügt.



Vernehmlassungsentwurf Regierungsrat, 10. Februar 2026	Antrag / Bemerkungen	Bemerkungen des Regierungsrates
b) die Geschäftsstelle;	SBK Es sei stossend, dass Arbeitnehmende des SVAR dem Personalgesetz unterstellt bleiben und übrige Angestellte in Privatrecht überführt werden (Ungleichbehandlung).	Die unterschiedliche personalrechtliche Anknüpfung ist Folge der vorgesehenen Organisationsstruktur: Der SVAR bleibt als selbständige öffentlich-rechtliche Anstalt bestehen, während das Akutspital Herisau und das PZA in privatrechtliche Aktiengesellschaften überführt werden. Die unterschiedliche Unterstellung knüpft somit an die unterschiedliche Rechtsform der Arbeitgeberinnen an und stellt keine sachlich nicht begründbare Ungleichbehandlung dar.
Art. 4 Verwaltungsrat a) Allgemeine Aufgaben		
Art. 5 b) Zusammensetzung		
¹ Der Verwaltungsrat besteht aus drei bis fünf Mitgliedern.	FDP ist der Ansicht, dass drei Mitglieder ausreichen, da der VR rein strategische Aufgaben habe.	Die Vorlage sieht bereits eine Verkleinerung des Verwaltungsrats von bisher fünf bis sieben auf neu drei bis fünf Mitglieder vor. Während der Übergangsphase kann eine Besetzung mit fünf Mitgliedern zweckmässig sein, um die erforderlichen Kompetenzen und Kontinuität sicherzustellen. Nach Abschluss der Konsolidierung ermöglicht das Gesetz eine Reduktion auf drei Mitglieder. <u>Entscheid:</u> Keine Anpassung.
	Wald fordert, dass der Verwaltungsrat aus 5-7 Mitgliedern bestehen soll und der RR ein Mitglied delegieren muss (analog ARI AG).	

Vernehmlassungsentwurf Regierungsrat, 10. Februar 2026	Antrag / Bemerkungen	Bemerkungen des Regierungsrates
² Der Regierungsrat kann ein Mitglied in den Verwaltungsrat delegieren.	GPK, Teufen, Wald, Trogen, Herisau, SP, PU, SBK beantragen eine Neuformulierung, wonach der Regierungsrat ein Mitglied in den Verwaltungsrat delegieren muss, da der Kanton im Gesundheitswesen in der Gesamtverantwortung bleibt. Er könne sich faktisch und politisch nicht ganz aus dem operativen Bereich verabschieden und müsse die Erfüllung des Auftrags überprüfen und kontrollieren. Bei der ARI AG sei dies entsprechend ausgestaltet.	Dem in der Vernehmlassung mehrfach vorgebrachten Anliegen wird Rechnung getragen. Der Regierungsrat teilt die Auffassung, dass angesichts der fortbestehenden Gewährleistungsverantwortung des Kantons eine direkte Vertretung im Verwaltungsrat des SVAR zweckmässig ist. Die vorgesehene Kann-Formulierung wird deshalb angepasst und die Delegation eines Mitglieds des Regierungsrats verbindlich vorgesehen. Damit werden die institutionelle Anbindung an den Kanton, der strategische Austausch und die Wahrnehmung der kantonalen Steuerungsinteressen gestärkt. <u>Entscheid:</u> Anpassung («Der Regierungsrat delegiert ein Mitglied in den Verwaltungsrat.»)
	Mitte fragt, ob die Gesamtzahl der Verwaltungsräte auf 6 steigt, wenn ein Regierungsmitglied in einen bereits 5-köpfigen Verwaltungsrat Einsitz nimmt, oder ob dann ein bestehendes Mitglied ausscheiden muss.	Diesfalls müsste ein bestehendes Mitglied ausscheiden.
Art. 6 c) Zuständigkeiten		
¹ Der Verwaltungsrat:		
a) regelt durch Statut die Organisation des SVAR, bestimmt die Zusammensetzung und	PU	

Vernehmlassungsentwurf Regierungsrat, 10. Februar 2026	Antrag / Bemerkungen	Bemerkungen des Regierungsrates
die Kompetenzen der Geschäftsstelle und wählt die Geschäftsstelle;	erkundigt sich, wo und wie die Zusammenarbeit mit Beleg-ärzten und anderen Gesundheitsberufen geregelt wird, wenn der SVAR nicht mehr operativ tätig ist.	Diese Vertragsbeziehungen werden künftig auf Ebene der Unternehmen des SVAR geregelt und unterstehen den privatrechtlichen Bestimmungen.
b) bestimmt die Grundsätze der Unternehmensführung und legt die Immobilien- und Beteiligungsstrategie des SVAR fest;	GPK, Teufen, Wald, Herisau bringen vor, dass der VR (ohne zwingenden Einsitz eines RR-Mitglieds; Art. 5 Abs. 2) nicht die gesamte Unternehmensstrategie und damit die Gesundheitsstrategie bestimmen soll. Der Kanton bzw. der SVAR als Holding würden immer in der Verantwortung stehen.	Vgl. dazu Antworten zu Art. 5 Abs. 2. Anzumerken ist, dass der Verwaltungsrat des SVAR nicht über die Gesundheitsstrategie insgesamt, sondern nur die Unternehmensstrategie des SVAR entscheidet. Die kantonale Gesundheitsstrategie ist vom Kantonsrat resp. dem Regierungsrat zu definieren.
c) vereinbart mit dem Kanton den Rahmenvertrag;	EVP erkundigt sich nach dem Inhalt des neu zu definierenden Rahmenvertrags und fordert, dass dieser im Hinblick auf die Beratungen im Kantonsrat im Entwurf vorliegen sollte.	Vgl. dazu Antworten zu Art. 29. Der Rahmenvertrag wird weiterhin einen ähnlichen Inhalt aufweisen wie heute. Neu festzulegen sein wird u.a., welche Betriebe oder Betriebsteile der vom SVAR beherrschten Unternehmen für die kantonale Gesundheitsversorgung wesentlich sind.
f) verabschiedet zuhanden des Regierungsrates Anträge für den Voranschlag und besondere Kredite des Kantons sowie den Geschäftsbericht, die Jahresrechnung und den Revisionsbericht;	EVP erkundigt sich, in welchen Bereichen der SVAR in der zukünftigen Organisation noch Anträge für besondere Kredite beim Kanton wird stellen können.	Da der SVAR künftig nicht mehr selbst operativ Leistungen erbringen wird, sondern als Holding- und Immobilienanstalt fungieren wird, kommen besondere Kredite des Kantons dort in Betracht, wo der SVAR im Zusammenhang mit seiner strategischen Trägerfunktion, der Immobilienbewirtschaftung oder der Stabilisierung versorgungsrelevanter Betriebe Finanzierungsbedarf hat (vgl. zu ausserordentlichen



Vernehmlassungsentwurf Regierungsrat, 10. Februar 2026	Antrag / Bemerkungen	Bemerkungen des Regierungsrates
		Betriebsbeiträgen und Darlehen an den SVAR oder seine Unternehmen Art. 11 Abs. 1 lit. a und Art. 24).
h) Aufgehoben («erlässt eine Tarifordnung für ambulante und zusätzliche stationäre Leistungen»)	SP beantragt die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage, welche die Anforderungen an medizinische Behandlungen gemäss KVG (wirksam, zweckmässig, wirtschaftlich) verdeutlichen, damit keine medizinisch nicht indizierten Behandlungen durchgeführt werden. Dies würde dem Kanton ermöglichen, einzuschreiten.	Die Voraussetzungen der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit medizinischer Leistungen sind bundesrechtlich geregelt. Nach Art. 32 KVG werden Leistungen von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nur übernommen, wenn sie diese Kriterien erfüllen. Zudem verpflichtet Art. 56 KVG die Leistungserbringer, ihre Leistungen auf das für den Behandlungszweck erforderliche Mass zu beschränken. Wird dieses überschritten, können geleistete Vergütungen zurückgefordert werden. Die Prüfung des Vergütungsanspruchs im konkreten Leistungsfall ist Aufgabe der Krankenversicherer. <u>Entscheidung:</u> keine Ergänzung.
i) Aufgehoben («regelt die Rahmenbedingungen für die Belegärzteschaft»)	Trogen Es müsse zumindest festgelegt werden, dass nur wirksame, zweckmässige und wirtschaftliche Leistungen erbracht werden dürften und insbesondere keine medizinisch nicht indizierten Behandlungen vorgenommen werden dürften. Zwar sei dies für die Abrechnung nach KVG ohnehin vorausgesetzt, es solle hier aber ausdrücklich verankert werden, damit der Kanton über eine eigene gesetzliche Grundlage zum Einschreiten verfüge.	Die Voraussetzungen der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit medizinischer Leistungen sind bundesrechtlich geregelt. Nach Art. 32 KVG werden Leistungen von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nur übernommen, wenn sie diese Kriterien erfüllen. Zudem verpflichtet Art. 56 KVG die Leistungserbringer, ihre Leistungen auf das für den Behandlungszweck erforderliche Mass zu beschränken. Wird dieses überschritten, können geleistete Vergütungen zurückgefordert werden. Die Prüfung des

Vernehmlassungsentwurf Regierungsrat, 10. Februar 2026	Antrag / Bemerkungen	Bemerkungen des Regierungsrates
		Vergütungsanspruchs konkreten Leistungsfall ist Aufgabe der Krankenversicherer. Die Kantone haben in diesem Bereich nur eingeschränkte Gesetzgebungskompetenzen. <u>Entscheid</u> : keine Ergänzung.
l) gewährleistet die interne Kontrolle sowie das Qualitätsmanagement des SVAR;	PU beantragt eine Ergänzung, wonach der Verwaltungsrat den Datenschutz sicherstelle, da alle Bestimmungen zum Datenschutz bei der Geschäftsstelle aufgehoben würden.	Der Verwaltungsrat ist bereits aufgrund seiner Oberleitungs- und Aufsichtsfunktion verpflichtet, die Einhaltung der datenschutzrechtlichen Vorgaben sicherzustellen (vgl. Art. 716a OR). <u>Entscheid</u> : keine Ergänzung.
n) beschliesst unter Vorbehalt der Genehmigung des Regierungsrates über die Gründung von Unternehmen sowie den Erwerb von Unternehmen und Beteiligungen;	PU erkundigt sich nach möglichen Vorbehalten des Regierungsrates und welche Bedingungen für die Stellung eines Vorbehalts gegeben sein müssten.	Der Regierungsrat hat bei der Wahrnehmung seiner Genehmigungskompetenz die Einhaltung des Gesetzes sicherzustellen. Bspw. müsste er seine Genehmigung verweigern, wenn der SVAR ein Unternehmen erwerben möchte, welches nicht medizinische oder damit zusammenhängende Leistungen erbringt (Art. 2 Abs. 2). Weitere massgebliche Gesichtspunkte sind die finanziellen Auswirkungen sowie die Vereinbarkeit des Vorhabens mit dem Zweck des SVAR gemäss Art. 2 Abs. 1.
	SBK Erkundigt sich, ob es sich dabei um Public-Private-Partnership handle und wer kontrolliere, dass dies der Bevölkerung zugutekomme. Hier müssten Kriterien eingeführt werden.	<u>Entscheid</u> : keine Ergänzung.

Vernehmlassungsentwurf Regierungsrat, 10. Februar 2026	Antrag / Bemerkungen	Bemerkungen des Regierungsrates
o) <i>Aufgehoben</i> («genehmigt das Datenschutzkonzept und wählt eine Beauftragte oder einen Beauftragten für die Rechte der Patientinnen und Patienten sowie für den Datenschutz;»)	Trogen, SP Es sei festzuhalten, dass dies sowie die Einhaltung der bundes- und kantonalrechtlichen Datenschutzvorgaben sinngemäss für die SVAR-Unternehmen und im Fall eines Verkaufs auch für ehemalige SVAR-Unternehmen verpflichtend gelten solle.	Der Regierungsrat teilt das Anliegen, dass der Schutz von Patientendaten und die Einhaltung der datenschutzrechtlichen Vorgaben auch in der neuen Organisationsstruktur gewährleistet bleiben müssen. Die Aufhebung der bisherigen Bestimmung trägt jedoch dem Umstand Rechnung, dass der SVAR künftig nicht mehr selbst operativ tätig sein wird und deshalb auch kein eigenes Datenschutzkonzept für die medizinische Leistungserbringung mehr zu genehmigen hat. Die Verantwortung für den Datenschutz liegt vielmehr bei den jeweiligen operativ tätigen Unternehmen selbst. Diese haben die bundes- und kantonalrechtlichen Datenschutzvorgaben in ihrem jeweiligen Tätigkeitsbereich eigenständig einzuhalten. Einer besonderen Regelung im SVARG bedarf es dafür nicht. Unternehmen, die nicht mehr vom SVAR beherrscht werden, unterstehen im Übrigen nicht mehr dem Anwendungsbereich des SVARG und können daher durch dieses auch nicht mehr verpflichtet werden. <u>Entscheid</u>: keine Ergänzung.

Vernehmlassungsentwurf Regierungsrat, 10. Februar 2026	Antrag / Bemerkungen	Bemerkungen des Regierungsrates
p) <i>Aufgehoben (stellt den Betrieb in ausserordentlichen Lagen sicher)</i>	Trogen, SP fordern, dass der Inhalt von lit. p sinngemäss für die SVAR-Unternehmen und bei Verkauf für ehemalige SVAR-Unternehmen verankert werde.	Die Bestimmung ist aufzuheben, weil der SVAR künftig nicht mehr selbst operativ tätig ist. Die Pflichten der Verwaltungsräte der SVAR-Unternehmen bestimmen sich nach den privatrechtlichen Regelungen. Sie haben auch künftig den Betrieb in ausserordentlichen Lagen sicherzustellen (Art. 716a OR). Unternehmen, die nicht mehr vom SVAR beherrscht werden, unterstehen im Übrigen nicht mehr dem Anwendungsbereich des SVARG und können daher durch dieses auch nicht mehr verpflichtet werden. <u>Entscheid:</u> keine Ergänzung.
q) behandelt alle Geschäfte, soweit keine andere Zuständigkeit vorgesehen ist;	EVP erkundigt sich, an welche Geschäfte hier gedacht wird.	Durch diese subsidiäre Generalkompetenz sind alle Geschäfte auf Ebene der Holding- und Immobilienanstalt erfasst, die weder in die Kompetenz der Geschäftsstelle (Art. 7), noch des Kantonrats (Art. 11) oder Regierungsrats (Art. 12) fallen. Die subsidiäre Generalkompetenz stellt sicher, dass keine Zuständigkeitslücken entstehen.
u) <i>Aufgehoben</i> («informiert die Vertretung der Angestellten frühzeitig und umfassend über beabsichtigte Entscheide, hört sie an und gewährt ihr sowie den Personalverbänden das Recht, sich vernehmen zu lassen»)	Trogen, SP fordern, dass der Inhalt von lit. u sinngemäss für die SVAR-Unternehmen und bei Verkauf für ehemalige SVAR-Unternehmen verankert werde.	Diese Informationspflichten entfallen, weil es künftig auf Ebene des SVAR keine Personalvertretung mehr geben wird. Auf Ebene der Unternehmen des SVAR richten sich die Informationspflichten und Mitwirkungsrechte nach dem Mitwirkungsgesetz (vgl. auch Antworten vorne zum Thema «Arbeitsbedingungen, Personal, GAV und Sozialpartnerschaft»).



Vernehmlassungsentwurf Regierungsrat, 10. Februar 2026	Antrag / Bemerkungen	Bemerkungen des Regierungsrates
		Unternehmen, die nicht mehr vom SVAR beherrscht werden, unterstehen im Übrigen nicht mehr dem Anwendungsbereich des SVARG und können daher durch dieses auch nicht mehr verpflichtet werden. <i>Entscheid:</i> Festhalten an Streichung.
v) <i>Aufgehoben</i> («legt in sinngemässer Anwendung des Personalgesetzes und unter Vorbehalt der Genehmigung durch den Regierungsrat notwendige Sozialpläne fest»)	Trogen, SP fordern, dass Sozialpläne sinngemäss für die SVAR-Unternehmen und bei Verkauf für ehemalige SVAR-Unternehmen vorgeschrieben werden.	Die Pflicht zur Aushandlung eines Sozialplans richtet sich künftig für die Unternehmen des SVAR nicht mehr nach dem Personalgesetz, sondern nach Art. 335h–335k OR. Unternehmen, die nicht mehr vom SVAR beherrscht werden, unterstehen im Übrigen nicht mehr dem Anwendungsbereich des SVARG und können daher durch dieses auch nicht mehr verpflichtet werden. <i>Entscheid:</i> Festhalten an Streichung.
w) beschliesst unter Vorbehalt der Genehmigung des Regierungsrates über die Veräusserung von Unternehmen und Beteiligungen sowie über die Schliessung von Unternehmen.	Allianz Care Wird begrüsst.	<i>Kenntnisnahme</i>
	Teufen Dass die Handlungskompetenz beim SVAR-Verwaltungsrat bzw. beim Regierungsrat liegt, wird unterstützt. Die unternehmerische Handlungsfähigkeit bleibe infolge der geringeren politischen Einflussnahme so gewährleistet.	



Vernehmlassungsentwurf Regierungsrat, 10. Februar 2026	Antrag / Bemerkungen	Bemerkungen des Regierungsrates
Art. 7 Geschäftsstelle a) Aufgaben		
¹ Die Geschäftsstelle:		
b) <i>Aufgehoben</i> («gewährleistet das interne Controlling»)	EVP erkundigt sich, wer in der SVAR-Holding in Zukunft das Controlling übernehmen soll, da dieses auch bei einem Immobiliendienstleister zwingend sei.	Dies fällt unter die subsidiäre Generalkompetenz des Verwaltungsrats gemäss Art. 6 Abs. 1 lit. q. Er kann jedoch diese Aufgaben nach Art. 6 Abs. 1 lit. a an die Geschäftsstelle delegieren.
f) <i>Aufgehoben</i> («erlässt ein Datenschutzkonzept»)	Trogen, SP fordern, dass der Inhalt von lit. f sinngemäss für die SVAR-Unternehmen und bei Verkauf für ehemalige SVAR-Unternehmen verankert werde.	Vgl. Antworten oben zu Art. 6 Abs. 1 lit. o. <u>Entscheid</u> : Keine Ergänzung
g) <i>Aufgehoben</i> («erlässt ein Konzept über das Qualitätsmanagement»)	Trogen, SP fordern, dass der Inhalt von lit. g sinngemäss für die SVAR-Unternehmen und bei Verkauf für ehemalige SVAR-Unternehmen verankert werde.	Vgl. Antworten oben zu Art. 6 Abs. 1 lit. o - lit. v. <u>Entscheid</u> : Keine Ergänzung
Art. 8 Zusammensetzung		
¹ Die Geschäftsstelle wird von einer Geschäftsstellenleiterin oder einem Geschäftsstellenleiter geführt.	Mitte bringt an, dass Art. 8 vollständig aufgehoben werden könne, da die Organe bereits in Art. 3 aufgeführt seien.	Es ist richtig, dass Organe bereits in Art. 3 aufgeführt sind, jedoch ist ihre Zusammensetzung dort nicht geregelt. <u>Entscheid</u> : Keine Streichung

Vernehmlassungsentwurf Regierungsrat, 10. Februar 2026	Antrag / Bemerkungen	Bemerkungen des Regierungsrates
² Der Verwaltungsrat bestimmt die Besetzung der Geschäftsstelle nach den administrativen und organisatorischen Bedürfnissen des SVAR	SBK VR erhalte grosse Handlungsmacht, was aber «okay» sei.	<i>Kenntnisnahme</i>
Art. 9 Aufgehoben. Personalkommission		
¹ Die Personalkommission vertritt gemäss Art. 7 Abs. 4 des Personalgesetzes ¹⁾ die Anliegen und Interessen der Mitarbeitenden gegenüber Geschäftsleitung und Verwaltungsrat.	Trogen, SP fordert, dass eine Verpflichtung für einen Anschluss an GAV für die SVAR-Unternehmen und bei Verkauf für ehemalige SVAR-Unternehmen verankert werde.	Vgl. Antworten oben zum Thema «Arbeitsbedingungen, Personal, GAV und Sozialpartnerschaft» und unten zu Art. 35 und Art. 36 <i>Entscheid:</i> Festhalten an Streichung.
	SBK zeigt Verständnis dafür, dass es für SVAR keine Personalkommission mehr braucht. Kritisiert aber Wegfall des Mitspracherechts des Personals; statt Aufhebung dieser Bestimmung wird gefordert, dass Personalkommissionen vorgeschrieben bleiben. Ebenso Zusammenarbeit mit Sozialpartnern. Zudem wird GAV gefordert.	Aufgrund der Grösse des Akutspitals und des PZA werden auch nach der Überführung wirksame Mitwirkungsrechte des Personals bestehen. Diese richten sich jedoch nicht mehr nach dem kantonalen Personalgesetz, sondern nach dem Mitwirkungsgesetz (vgl. auch Antworten oben zum Thema «Arbeitsbedingungen, Personal, GAV und Sozialpartnerschaft» und unten zu Art. 35 und Art. 36).
	Teufen Positiv sei, dass bestehende Prozesse mit Privatisierung optimiert werden. Effizienzsteigerungsprogramm und damit verbundener Kulturwandel werde aber zu personellen	

¹⁾ PG (bGS [142.21](#))



Vernehmlassungsentwurf Regierungsrat, 10. Februar 2026	Antrag / Bemerkungen	Bemerkungen des Regierungsrates
	Herausforderungen und finanziellen Mehrbelastungen führen. Deshalb sei Sorgfalt geboten. Die Vorlage biete Chancen, da die Attraktivität für Patienten und Personal steige, Arbeits- und Anstellungsbedingungen dürften sich aber nicht verschlechtern.	<i>Kenntnisnahme</i> (vgl. auch Antworten oben zum Thema «Arbeitsbedingungen, Personal, GAV und Sozialpartnerschaft» und unten zu Art. 35 und Art. 36).
2. Abschnitt: Aufsicht (2.)		
Art. 11 Kantonsrat		
¹ Der Kantonsrat: a) bewilligt im Rahmen des Voranschlags allfällige Betriebsbeiträge an den SVAR oder an vom SVAR beherrschte Unternehmen;	Mitte beantragt eine Anpassung der Formulierung wie folgt: «bewilligt im Rahmen des Voranschlags allfällige Betriebsbeiträge an den SVAR <i>und seine Unternehmen</i> »	Betriebsbeiträge sollen nur ausgerichtet werden können, solange der SVAR das betreffende Unternehmen beherrscht. Bei einer blossen Minderheitsbeteiligung bestünde andernfalls das Risiko, dass kantonale Mittel ohne hinreichende Steuerungs- und Kontrollmöglichkeiten eingesetzt und private Beteiligte mittelbar begünstigt würden. <u>Entscheid</u> : Keine Anpassung
	EVP erkundigt sich, ob unter diese Bestimmung GWL und Stabilisierungsbeiträge oder weitere Beiträge fallen. Erkundigt sich, wie die Betriebsbeiträge berechnet und ausgewiesen würden, da die vom SVAR beherrschten Unternehmen nicht mehr gegenüber dem Kanton rechenschaftspflichtig seien.	Gemeinwirtschaftliche Leistungen fallen nicht unter diese Bestimmung. Ihre Abgeltung richtet sich künftig nach der allgemeinen Rechtsgrundlage im Gesundheitsgesetz (vgl. die Antworten zum Thema «Gemeinwirtschaftliche Leistungen (insb. Vorhalteleistungen und Ausbildung)»).
		Der SVAR bleibt gegenüber dem Kanton rechenschaftspflichtig. Soweit der SVAR Unternehmen beherrscht und diesen



Vernehmlassungsentwurf Regierungsrat, 10. Februar 2026	Antrag / Bemerkungen	Bemerkungen des Regierungsrates
		Betriebsbeiträge vom Kanton ausgerichtet werden, erstreckt sich diese Rechenschaftspflicht mittelbar auch auf die Verwendung der Mittel durch die betreffenden Unternehmen.
	SBK Erklärt sich einverstanden. Es wird aber bemerkt, dass der Regierungsrat der Sache offenbar noch nicht ganz traue, da er die Voraussetzungen schaffe, um zu sparen und gleichzeitig einer Private-Public-Partnerschaft eine Hintertüre öffne, falls nicht kostendeckend gearbeitet werden könne. Dann müssten der Kanton bzw. die Steuerzahlenden geradestehen.	<i>Kenntnisnahme</i>
b) beschliesst unter Vorbehalt der Rechte der Stimmberechtigten über Investitionsbeiträge an den SVAR;	EVP bringt vor, dass diese Bestimmung in einem Widerspruch zur generellen Zielsetzung stehe, das finanzielle Risiko zu minimieren. Wenn ein zukünftiger Investor z. B. auf Baubeiträge poche, um überhaupt eigene Investitionen zu tätigen, ginge der Kanton erneut ein finanzielles Risiko ein. Eigentlich müsste der Kantonsrat daher über die Immobilienstrategie des SVAR mitentscheiden können, denn nur so könne er sich auch der Tragweite seiner allfällig notwendigen Beschlüsse bewusst werden.	<i>Kenntnisnahme</i>
c) übt die Oberaufsicht über den SVAR aus;	GPK, Teufen, Herisau, Trogen, SP, Wald beantragt eine Ergänzung von lit. c, wonach der Kantonsrat die Oberaufsicht über den SVAR <u>und die vom SVAR beherrschten Unternehmen</u> ausüben soll.	Die Oberaufsicht des Kantonsrats über den SVAR ist aus Sicht des Regierungsrats adäquat. Ein Kernelement der Vorlage ist die funktionale Trennung zwischen strategischer



Vernehmlassungsentwurf Regierungsrat, 10. Februar 2026	Antrag / Bemerkungen	Bemerkungen des Regierungsrates
		Steuerung und operativer Leistungserbringung. Die Unternehmen des SVAR sollen operativ mehr Gestaltungsfreiheit erhalten. Die Aufsicht des Kantonsrats soll sich deshalb auf den SVAR als übergeordnete Holding- und Immobilienanstalt und damit auf die strategische Ebene konzentrieren, nicht auf das Tagesgeschäft der operativ tätigen Unternehmen. <u>Entscheid:</u> Keine Ergänzung.
	SBK Erkundigt sich, ob die Oberaufsicht nur gegenüber dem SVAR gelte oder auch gegenüber Public-Private-Partnerschaften	Vgl. vorstehende Antwort und Antworten zu Art. 11 Abs. 1 lit. a
	Trogen, SP fordert zur Gewährleistung der Grundversorgung (Art. 2 Abs. 4) eine neue lit. e: « <i>entscheidet abschliessend über Veräusserungen und Schliessungen von Unternehmen, sofern die Gewährleistung der stationären Grundversorgung beeinträchtigt werden könnte.</i> »	Vgl. Antworten oben zum Thema Kompetenzen Regierungsrat/Kantonsrat <u>Entscheid:</u> Keine Ergänzung.
Art. 12 Regierungsrat		
d) <i>Aufgehoben</i> («beschliesst im Rahmen der Spitalplanung über die vom SVAR zu erbringenden Leistungen der Grundversorgung»)	GPK; Teufen, Wald, Herisau beantragen, lit. d beizubehalten, da der Kanton eine gesetzliche Aufgabe habe und damit in der Verantwortung bleibe; allgemein müsse Art. 12 mit den beantragten Änderungen in Art. 6 korrespondieren.	Lit. d ist aufzuheben, weil der SVAR künftig selbst keine Leistungen mehr erbringen wird. Der Regierungsrat wird künftig gestützt auf die allgemeine Rechtsgrundlage im

Vernehmlassungsentwurf Regierungsrat, 10. Februar 2026	Antrag / Bemerkungen	Bemerkungen des Regierungsrates
		Gesundheitsgesetz über die von den Unternehmen des SVAR zu erbringenden Leistungen entscheiden (Art. 52c GesG). <u>Entscheid:</u> Festhalten an Streichung
	Trogen fordert, dass der Inhalt von lit. d sinngemäss für die SVAR-Unternehmen und bei Verkauf auch für ehemalige SVAR-Unternehmen verankert wird.	Vgl. Antworten oben zu Art. 6 Abs. 1 lit. o - lit. v sowie zum Thema «Gewährleistungsverantwortung des Kantons für Gesundheitsversorgung» <u>Entscheid:</u> Festhalten an Streichung
	PU erkundigt sich, wer zukünftig gemeinwirtschaftliche Leistungen und Vorhalteleistungen erbringt und wer diese finanziert. Erkundigt sich zudem nach einer Vereinbarung mit einem Drittanbieter betreffend Vorhalteleistungen inkl. GOPS und ob die gemeinwirtschaftlichen Leistungen zugunsten der Bevölkerung von AR gesetzlich verankert werden müssten.	Vgl. Antworten oben zum Thema «Gewährleistungsverantwortung des Kantons für Gesundheitsversorgung», «Gemeinwirtschaftliche Leistungen (insb. Vorhalteleistungen und Ausbildung)» und «Geschützten Operationsstelle (GOPS)»
e) <i>Aufgehoben</i> («bestimmt im Rahmen von Leistungsvereinbarungen über die vom SVAR zu erbringenden gemeinwirtschaftlichen Leistungen und andere zusätzliche Aufgaben»)	GPK, Teufen, Herisau, Wald beantragt, lit. e zu belassen. Der Kanton müsse sich in diesen Bereich engagieren, ansonsten wären Vorhalteleistungen und Ausbildung des Personals nicht sichergestellt.	Vgl. Antworten oben zum Thema «Gemeinwirtschaftliche Leistungen (insb. Vorhalteleistungen und Ausbildung)». GWL können künftig auch auf die allgemeine Rechtsgrundlage im Gesundheitsgesetz in Auftrag gegeben werden. <u>Entscheid:</u> Festhalten an Streichung

Vernehmlassungsentwurf Regierungsrat, 10. Februar 2026	Antrag / Bemerkungen	Bemerkungen des Regierungsrates
	Trogen fordert, dass der Inhalt von lit. e sinngemäss für die SVAR-Unternehmen und bei Verkauf auch für ehemalige SVAR-Unternehmen verankert wird. Eine Abgeltung von solchen gemeinwirtschaftlichen Leistungen solle zudem – so weit von den bundes- und kantonalesetzlichen Vorgaben sowie von der Gleichbehandlung her möglich – an die Erbringung von Leistungen in der Grundversorgung geknüpft werden.	Vgl. Antworten oben zum Thema «Gemeinwirtschaftliche Leistungen (insb. Vorhalteleistungen und Ausbildung)». Die Beauftragung mit gemeinwirtschaftlichen Leistungen hat sich künftig auf die allgemeine Rechtsgrundlage im Gesundheitsgesetz zu stützen. Eine Sonderregelung für die Unternehmen des SVAR im SVARG widerspräche der Gesetzessystematik. <u>Entscheid:</u> Festhalten an Streichung und keine Ergänzung
f) genehmigt die vom Verwaltungsrat erlassenen Ausführungsvorschriften zur Finanzierung der Geschäftsstelle;	GPK, Teufen, Wald, Herisau bringen vor, dass lit. f im Widerspruch zu Art. 5 und 6 stehe, wonach der Verwaltungsrat die totale Freiheit habe. Beantragt, lit. f wie folgt zu ergänzen: genehmigt <u>im Rahmen der Finanzkompetenzen</u> die vom VR (...)	Aus Sicht des Regierungsrats besteht kein Widerspruch. Die gesetzliche finanzrechtliche Kompetenzordnung gilt unabhängig davon, ob sie an dieser Stelle ausdrücklich vorbehalten wird. Auf eine zusätzliche Regelung wird daher im Interesse einer schlanken Gesetzgebung und zur Vermeidung von Doppelnormen verzichtet. <u>Entscheid:</u> Keine Ergänzung
g) genehmigt Beschlüsse des Verwaltungsrates über die Gründung von Unternehmen und den Erwerb von Unternehmen und Beteiligungen;	GPK, Teufen, Wald, Herisau beantragt, lit. g wie folgt zu ergänzen: genehmigt <u>im Rahmen der Finanzkompetenzen</u> Beschlüsse des VR (...)	Vgl. Antwort oben zu Art. 12 Abs. 1 lit. f <u>Entscheid:</u> Keine Ergänzung
	SBK fordert Konkretisierungen in der Verordnung. Erkundigt sich, ob eine Verordnung erlassen wird.	Aktuell ist der Erlass einer Verordnung nicht vorgesehen.



Vernehmlassungsentwurf Regierungsrat, 10. Februar 2026	Antrag / Bemerkungen	Bemerkungen des Regierungsrates
i) genehmigt Beschlüsse des Verwaltungsrates über die Veräusserung von Unternehmen und Beteiligungen sowie über die Schliessung von Unternehmen.	GPK, Teufen, Wald, Herisau beantragt, lit. i wie folgt zu ergänzen: genehmigt <i>im Rahmen der Finanzkompetenzen</i> Beschlüsse des VR (...)	Vgl. Antwort oben zu Art. 12 Abs. 1 lit. f <u>Entscheid</u> : Keine Ergänzung
	Trogen, SP fordert, dass der Kantonsrat abschliessend entscheiden soll (siehe Art. 11 Abs. 1 lit. e), sofern die Beschlüsse die Gewährleistung der Grundversorgung betreffen.	Vgl. Antworten oben zum Thema «Kompetenzen Regierungsrat/Kantonsrat» <u>Entscheid</u> : Keine Ergänzung
	SBK fordert vorgängige Definition von Kriterien.	Vgl. Antworten oben zum Thema «Kompetenzen Regierungsrat/Kantonsrat» und Art. 2 Abs. 4. <u>Entscheid</u> : Keine Ergänzung
Art. 13 Departement Gesundheit und Soziales		
Aufgehoben («Das Departement Gesundheit und Soziales bereitet die Geschäfte vor, die aufgrund dieses Gesetzes in die Zuständigkeit des Regierungsrates fallen.»)	GPK, Teufen, Wald, Herisau erkundigt sich, weshalb Art. 13 aufgehoben werden soll und welches Departement für die Antragstellung von Beschlüssen nach Art. 12 zuständig sein soll.	Die Zuständigkeit des Departements Gesundheit und Soziales ergibt sich aus Art. 29 Abs. 1 lit. b des Regierungs- und Verwaltungsorganisationsgesetzes (OrG) i. V. m. Art. 8 Abs. 2 GesG.
	EVP erkundigt sich, ob neu das Departement Finanzen zuständig sein würde (Immobilien).	

Vernehmlassungsentwurf Regierungsrat, 10. Februar 2026	Antrag / Bemerkungen	Bemerkungen des Regierungsrates
	SBK Wie jedes Mal sei die Rechtsform aufzuführen. Hier entstehe die Holding und die Immobilienanstalt, gleichwohl obliege dem Kanton – im Guten wie im Schlechten – die Aufsicht und damit die finale Entscheidungsbefugnis bzw. die Kostendeckung». Zudem stelle sich die Frage nach der Gewährleistungspflicht, welche in der KV verankert ist.	<i>Kenntnisnahme</i> (vgl. auch oben Antworten zur «Gewährleistungsverantwortung des Kantons für Gesundheitsversorgung»)
III. Personal (III.)		
Art. 14 Massgebliches Personalrecht		
¹ Die Arbeitsverhältnisse im SVAR bestimmen sich nach dem Personalgesetz und der Besoldungsverordnung. Der Verwaltungsrat erlässt die Ausführungsbestimmungen dazu.	SBK erklärt sich für nicht einverstanden mit der Überführung ins OR. Das OR und das ArG seien nur Minimalbestimmungen und würden nicht den notwendigen Schutz für Angestellte bieten. Übergangsfristen würden zudem darauf hindeuten, dass es künftig schlechtere Arbeitsbedingungen gäbe.	Vgl. dazu Antworten oben zum Thema «Arbeitsbedingungen, Personal, GAV und Sozialpartnerschaft» und unten zu Art. 35 und Art. 36. Art. 14 betrifft nur das Personal, welches künftig direkt vom SVAR als Holding- und Immobilienanstalt angestellt ist.
	PU erkundigt sich betreffend den Übergang der Arbeitsverhältnisse der AGs in das Privatrecht nach der Dauer der Übergangsfrist und den Auswirkungen.	
² Der Verwaltungsrat kann in sachlich begründeten Fällen eine von der Besoldungsverordnung abweichende Entlohnung festlegen.	SBK Nicht einverstanden; Fragen: Welche Kriterien gelten? Was ist ein sachlicher Grund? Regelung in Verordnung?	Art. 14 Abs. 2 ist bereits geltendes Recht. Im Rahmen der vorliegenden Vorlage erfolgte nur eine redaktionelle



Vernehmlassungsentwurf Regierungsrat, 10. Februar 2026	Antrag / Bemerkungen	Bemerkungen des Regierungsrates
		Bereinigung, da der SVAR künftig selbst keine Ärztinnen und Ärzte mehr direkt anstellen wird.
Art. 16 Berufliche Vorsorge		
¹ Die Angestellten des SVAR sind bei der Pensionskasse AR ²⁾ versichert.	GPk, Teufen, Wald, Herisau bringen vor, dass der SVAR ein «Klumpenrisiko» darstelle und es substanzielle Auswirkungen auf die PKAR bzw. die angeschlossenen Betriebe hätte, wenn der SVAR aufgelöst würde. Antrag auf Ergänzung: «Die Angestellten des SVAR <u>sowie der vom SVAR beherrschten Unternehmen</u> sind bei der Pensionskasse AR versichert.»	Die Mitarbeitenden der neu zu gründenden Akutspital Herisau AG und PZA AG unterstehen künftig zwar grundsätzlich dem privatrechtlichen Vorsorgeregime, in dem freie Pensionskassenwahl besteht. Zur Vermeidung einer Teilliquidation der kantonalen Pensionskasse sollen sie aber einstweilen bei ihr versichert bleiben und werden deshalb mit kündbarem Vertrag der Pensionskasse AR angeschlossen (vgl. Art. 35 Abs. 4 und Art. 36 Abs. 4). <u>Entscheid</u> : keine Ergänzung.
	PU erkundigt sich nach den Auswirkungen auf die PKAR, wenn nur noch die wenigen Mitarbeitenden der SVAR-Holding und nicht mehr die Mitarbeitenden der AGs bei der PKAR versichert sind.	
	SBK Positiv, dass Mitarbeitende SVAR vorerst bei Pensionskasse AR bleiben, da Wechsel zu privater Kasse wohl mit Leistungseinbussen verbunden wären. Bei übrigen Mitarbeitenden des KSU und PZA wird Schlechterstellung befürchtet.	<i>Kenntnisnahme</i>

²⁾ Gesetz über die Pensionskasse AR (PKG; bGS [142.22](#))



Vernehmlassungsentwurf Regierungsrat, 10. Februar 2026	Antrag / Bemerkungen	Bemerkungen des Regierungsrates
IV. Patientinnen und Patienten (iv.) <i>Aufgehoben</i>		
Art. 17 <i>Aufgehoben</i> Rechtsverhältnis		
	SBK Bringt folgenden Vorbehalt an: «OR i. V. m. GAV.» Auch Patientinnen und Patienten seien auf qualifiziertes Personal angewiesen. Zufriedenheit stärkt Personal und Patientinnen und Patienten.	<i>Kenntnisnahme</i> (vgl. oben Antworten zum Thema «Arbeitsbedingungen, Personal, GAV und Sozialpartnerschaft» und unten zu Art. 35 und Art. 36).
V. Aufgaben- und Finanzplanung (v.)		
Art. 18		
¹ Der SVAR erstellt eine mittelfristige, jährlich fortgeführte Aufgaben- und Finanzplanung für sich und die von ihm beherrschten Unternehmen. Diese gibt insbesondere Auskunft über:	Mitte beantragt eine Anpassung der Formulierung wie folgt: «(...) <i>für sich und seine Unternehmen</i> (...)»	Für Unternehmen, die nicht mehr vom SVAR beherrscht werden, soll der SVAR keine Aufgaben- und Finanzplanung mehr erstellen müssen. Diese soll sich auf jene Unternehmen beschränken, auf die der SVAR tatsächlich beherrschenden Einfluss ausübt und für die er entsprechende Verantwortung trägt. <i>Entscheid:</i> Keine Ergänzung.
	EVP erkundigt sich nach der Bedeutung dieses Artikels im Falle einer Minderheitsbeteiligung.	
e) <i>Aufgehoben</i> («die Kooperation mit anderen Institutionen des Gesundheitswesens in und ausserhalb des Kantons»)	Wald Antrag: belassen, da Kooperationen und deren finanzielle Auswirkungen in der Finanzplanung aufzuzeigen seien.	Lit. e sollte aus Sicht des Regierungsrats aufgehoben werden, weil der SVAR künftig nicht mehr selbst operativ tätig



Vernehmlassungsentwurf Regierungsrat, 10. Februar 2026	Antrag / Bemerkungen	Bemerkungen des Regierungsrates
		sein wird und die konkrete Kooperation mit anderen Institutionen des Gesundheitswesens damit in erster Linie Sache der operativ tätigen Unternehmen sein wird. Auf Ebene des SVAR stehen neu die strategische Steuerung von Beteiligungen und Immobilien im Vordergrund. Finanzielle Auswirkungen von Kooperationen bleiben im Übrigen über die allgemeine Aufgaben- und Finanzplanung des SVAR und der von ihm beherrschten Unternehmen weiterhin abbildbar. Die Aufzählung in Art. 18 Abs. 1 lit. a-g hat nur beispielhaften Charakter. <u>Entscheid:</u> Festhalten an Streichung.
f) die vorgesehenen Investitionen;	GPK, Teufen, Wald, Herisau beantragen eine neue lit. f mit folgendem Wortlaut: «<i>die zu erfüllenden gemeinwirtschaftlichen Leistungen und deren Kosten</i>»	Gemeinwirtschaftliche Leistungen und deren Kosten werden im Rahmen der Spitalplanung und nach den Grundsätzen des Gesundheitsgesetzes festgelegt. Im SVARG wären sie systematisch nicht korrekt verortet. Die Aufgaben- und Finanzplanung nach Art. 18 dient der mittelfristigen Planung des SVAR und der von ihm beherrschten Unternehmen. GWL sind hingegen Gegenstand der kantonalen Gesundheitsstrategie. <u>Entscheid:</u> Keine Anpassung.



VI. Finanzen (VI.)		
Art. 19		
Grundstücke, Bauten und Baurecht der Spitäler Heiden und Herisau		
¹ Der Kanton räumt dem SVAR auf allen Grundstücken des Akutspitals Herisau, soweit diese Grundstücke betriebsnotwendig sind, einschliesslich der mit diesen verbundenen selbständigen und dauernden Rechten ein Baurecht ein; ausgenommen ist die geschützte Operationsstelle. Das Baurecht ist selbständig und auf 60 Jahre befristet. Es kann von den Vertragsparteien verlängert werden.	EVP erkundigt sich, ob der Kanton zum Betrieb des GOPS verpflichtet werden könne und wie die Kostentragung geregelt würde.	Vgl. Antworten vorstehend zum Thema «Geschützte Operationsstelle (GOPS)». Die Planung des Bundes befindet sich in diesem Bereich aktuell in Revision, weshalb die aufgeworfenen Fragen zum heutigen Zeitpunkt nicht abschliessend beantwortet werden können.
⁵ Die Vermietung von Bauten sowie die Einräumung eines Unterbaurechts an Dritte ist zulässig. Sie unterliegt der Genehmigung durch den Regierungsrat.	Trogen, SP fordern, dass die Bedingungen für ein Unterbaurecht und einen vorzeitigen Heimfall samt Entschädigung klar geregelt werden.	Vgl. Antworten oben zu Art. 2 Abs. 3. Eine detaillierte Regelung dieser Fragen auf Gesetzesstufe erscheint nicht sachgerecht. <u>Entscheid</u> : Keine Ergänzung.
	EVP erkundigt sich, wie diese Bestimmung mit Art. 11 lit. b zusammenhängt.	Art. 19 Abs. 5 und Art. 11 lit. b betreffen unterschiedliche Regelungsgegenstände. Art. 19 Abs. 5 regelt die konkrete Nutzung der dem SVAR übertragenen Immobilien und sieht vor, dass die Vermietung von Bauten sowie die Einräumung eines Unterbaurechts an Dritte der Genehmigung des Regierungsrats unterliegt. Art. 11 lit. b betrifft demgegenüber die Beschlusskompetenz des Kantonsrats für Investitionsbeiträge.



	SBK Einverstanden.	<i>Kenntnisnahme</i>
Art. 20 Psychiatrisches Zentrum Appenzell Ausserrhoden		
	GPK, Wald, Herisau beantragt einen anderen Titel analog zu Art. 19: « <i>Grundstücke, Bauten und Baurecht des Psychiatrischen Zentrums Appenzell Ausserrhoden.</i> »	Der Hinweis ist berechtigt. Zwar bestehen die unterschiedlichen Artikelüberschriften von Art. 19 und Art. 20 bereits unter geltendem Recht, eine Angleichung erscheint jedoch aus systematischen Gründen sinnvoll. <u>Entscheid:</u> Anpassung Titel zu «Grundstücke, Bauten und Baurecht des Psychiatrischen Zentrums Appenzell Ausserrhoden.»
¹ Der Kanton räumt dem SVAR auf allen Grundstücken des Psychiatrischen Zentrums Appenzell Ausserrhoden, soweit diese Grundstücke für die Erbringung psychiatrischer Leistungen betriebsnotwendig sind, einschliesslich der mit diesen verbundenen selbständigen und dauernden Rechten ein Baurecht ein. Dieses ist selbständig und auf 60 Jahre befristet. Es kann von den Vertragsparteien verlängert werden.	PU Erkundigt sich, ob das Baurecht des SVAR an Private weiterveräussert werden könne und welche Auswirkungen mehrere Eigentümerwechsel auf die Einfluss- und Zugriffsmöglichkeiten haben. Erkundigt sich zudem, ob der Regierungsrat zu einem Weiterverkauf sein Einverständnis geben muss.	Die Liegenschaften bleiben in jedem Fall im Grundeigentum des Kantons. Sie können nicht an einen Privaten verkauft werden. Der SVAR erhält die Grundstücke jedoch im Baurecht und soll sie künftig seinen Unternehmen oder Dritten gegen Entgelt überlassen können, sei es in Form einer Vermietung oder eines Unterbaurechts. Bei einer Vermietung oder einem Unterbaurecht an einen Privaten ist die Genehmigung des Regierungsrats erforderlich (vgl. Art. 20 Abs. 5).



⁴ Der Baurechtszins beachtet den Grundstückswert. Er wird mindestens alle zehn Jahre überprüft.	PU erkundigt sich, ob damit der Marktwert gemeint sei.	Mit dem Grundstückswert ist grundsätzlich der Markt- beziehungsweise Verkehrswert des Bodens gemeint. Dieser bildet einen wichtigen Anhaltspunkt für die Bemessung des Baurechtszinses, ohne dass der Zins zwingend rechnerisch vollständig daran gebunden wäre. Die Formulierung belässt damit den erforderlichen Spielraum, um neben dem Grundstückswert auch die konkreten Verhältnisse des Baurechts zu berücksichtigen.
	SBK Einverstanden. Frage: Was passiert bei Anpassungen?	Anhand der Vorgaben im Baurechtsvertrag wird der Baurechtszins angepasst.
⁵ Die Vermietung von Bauten sowie die Einräumung eines Unterbaurechts an Dritte ist zulässig. Sie unterliegt der Genehmigung durch den Regierungsrat.	Trogen, SP fordert, dass die Bedingungen für ein Unterbaurecht und einen vorzeitigen Heimfall samt Entschädigung klar geregelt werden.	Vgl. Antworten oben zu Art. 2 Abs. 3. Eine detaillierte Regelung dieser Fragen auf Gesetzesstufe erscheint nicht sachgerecht. <u>Entscheid</u> : Keine Ergänzung.
	EVP erkundigt sich, wie diese Bestimmung mit Art. 11 lit. b zusammenhängt.	Vgl. Antwort oben zu Art. 19 Abs. 5.
Art. 21 Mobilien, medizinische und technische Einrichtungen		
	Mitte beantragt eine Anpassung des Titels in Bezug auf Kunstwerke (bestehender Absatz 3)	



		Artikelüberschriften werden im Interesse der Kontinuität grundsätzlich nur geändert, wenn dies aus inhaltlichen Gründen zwingend erforderlich ist. <u>Entscheid:</u> Keine Anpassung.
Art. 22 Dotationskapital		
¹ Der SVAR erhält vom Kanton auf den Zeitpunkt der Verselbständigung ein Dotationskapital.	Mitte beantragt die Aufhebung dieses Artikels, da er sich auf bestehendes Recht beziehe.	Auch wenn sich die Bestimmung auf die ursprüngliche Verselbständigung des SVAR bezieht, wird sie praxisgemäss im Gesetz stehen gelassen. Sie dokumentiert die kapitalmässige Grundausstattung des SVAR und bleibt auch unter der neuen Organisationsstruktur von Bedeutung. <u>Entscheid:</u> Keine Anpassung.
	SBK kritisiert, dass im Bericht Ausführungen zum Dotationskapital fehlen.	Das Dotationskapital verbleibt mit den Verlustvorträgen beim SVAR. Der SVAR hält Beteiligungen an den beiden AGs in der Höhe ihrer Ausstattungen. Ob eine Bilanzbereinigung beim SVAR notwendig ist, hängt von der Ergebnisentwicklung der beiden AGs ab.
	EVP erkundigt sich nach den Auswirkungen des reduzierten Dotationskapitals, welches beim SVAR verbleibt, auf die Staatsrechnung.	Das Dotationskapital mit den Verlustvorträgen bleibt beim SVAR bestehen. Per 31. Dezember 2025 bestehen seitens Kanton Wertberichtigungen in der Höhe von 40,3 Mio. Franken. In dieser Höhe könnte eine ergebnisneutrale



		Bilanzsanierung vorgenommen werden. (Darlehensverzicht und Auflösung Wertberichtigung Beteiligung SVAR).
Art. 23 Fonds		
¹ Der SVAR erhält auf den Zeitpunkt der Verselbständigung die für die öffentlichen Spitäler und ähnlichen Institutionen von Appenzell Ausserrhoden errichteten Fonds und Stiftungen zu Eigentum und zweckgebundener Nutzung.	Mitte beantragt die Aufhebung dieses Artikels, da er sich auf bestehendes Recht beziehe.	Auch wenn sich die Bestimmung auf die ursprüngliche Verselbständigung des SVAR bezieht, wird sie praxisgemäss im Gesetz stehen gelassen. Sie dokumentiert die kapitalmässige Grundausrüstung des SVAR und bleibt auch unter der neuen Organisationsstruktur von Bedeutung. <u>Entscheid:</u> Keine Anpassung.
	EVP erkundigt sich, ob dieser Artikel bestehen bleibt. Im Falle eines Teil- oder Vollverkaufs wären Fonds und Stiftungen im medizinischen Bereich in der zukünftigen Immobiliengesellschaft wohl nicht die geeignete Stelle, um diese Mittel zu nutzen. Die EVP sei der Meinung, dass diese Stiftungen und Fonds wieder in die Verantwortung des Kantons zu überführen sind.	Vgl. vorstehende Antwort. Gemäss dem Finanzbericht des SVAR bestehen verschiedene Fonds (u.a. Kunst- und Kulturfonds, Patientenfonds, Sozialfonds, Personalfonds). Jeder Fonds hat eine entsprechende Zweckbindung. Wichtig ist, dass die Fondsgelder ihrem Zweck entsprechend eingesetzt werden. Ob diese nun in der SVAR-Holding oder beim Kanton verwaltet werden, ist aus Sicht des Regierungsrates unbedeutend.
	PU erkundigt sich, ob die SVAR-Holding die Fonds und Stiftungen erhalte oder die AGs. Die PU erkundigt sich zudem, welchen Zweck diese Fonds und Stiftungen aktuell haben.	



	SBK kritisiert, dass im Bericht Ausführungen dazu fehlen.	
Art. 24 Darlehen		
¹ Der Regierungsrat kann dem SVAR oder den von ihm beherrschten Unternehmen Darlehen, auch in Form von Hypothekendarlehen, gewähren.	Trogen, SP fordert, dass die Bedingungen für Darlehen (z. B. Sicherstellung der Grundversorgung; keine Angebote, die zu Fehlversorgung führen; keine mengenabhängige Vergütungsanreize etc.) klar ausgeführt und verankert werden. Zudem müsse geklärt werden, ob der Kanton Darlehen sprechen darf oder muss, wenn nach Verkauf Teile der Versorgung unverzichtbar sein sollten. Frage: Dürfen dann gemäss Erläuterungen keine Darlehen gewährt werden oder ist dann der Kanton gar gezwungen finanziell die Versorgung zu erhalten (Gewährleistungspflicht)?	Art. 24 regelt die Möglichkeit der Darlehensgewährung in der künftigen Organisationsstruktur, nicht jedoch die konkrete Festlegung von inhaltlichen Bedingungen wie etwa zur Sicherstellung der Grundversorgung, zur Vermeidung von Fehlversorgung oder zu Vergütungsanreizen. Entsprechende Vorgaben sind systematisch im Rahmen der Spitalplanung, der Leistungsaufträge und Leistungsvereinbarungen sowie gegebenenfalls in der Eignerstrategie oder im Rahmenvertrag zu konkretisieren (vgl. dazu oben Antworten zum Thema «Gewährleistungsverantwortung des Kantons für Gesundheitsversorgung»). <u>Entscheid:</u> Keine Ergänzung. Betreffend die Frage zu Darlehen an Unternehmen, an denen der SVAR nur eine Minderheitsbeteiligung hält, siehe nachstehende Antwort zum Antrag der Mitte sowie Antworten oben zum Thema «Gewährleistungsverantwortung des Kantons für Gesundheitsversorgung».
	Mitte beantragt eine Anpassung der Formulierung wie folgt: «(...) und seine Unternehmen (...)»	Darlehen sollen nur gewährt werden können, solange der SVAR das betreffende Unternehmen beherrscht. Bei einer blossen Minderheitsbeteiligung bestünde andernfalls das



		Risiko, dass kantonale Mittel ohne hinreichende Steuerungs- und Kontrollmöglichkeiten eingesetzt und private Beteiligte mittelbar begünstigt würden. <u>Entscheid:</u> Keine Anpassung.
Art. 25 Einnahmen		
¹ Einnahmen des SVAR sind namentlich: a) Beiträge des Kantons an Betriebs-, Investitions- und Kapitalkosten;	EVP erkundigt sich, was dies im Falle eines kompletten Verkaufs der beiden Aktiengesellschaften bedeute. Gemäss nArt. 24 bestehe die Möglichkeit, dass der Kanton zum Risikokapitalgeber werde. Zudem könnte es gemäss Bericht und Antrag notwendig sein, Investitionen mitzufinanzieren, womit die gewünschte Risikominimierung unterlaufen würde.	Nach Art. 24 können Darlehen nur dem SVAR selbst oder von ihm beherrschten Unternehmen gewährt werden; bei blossen Minderheitsbeteiligungen oder nach einem vollständigen Verkauf entfällt diese Möglichkeit. Richtig ist, dass die Gewährleistungsverantwortung des Kantons auch nach einem Verkauf bestehen bleibt. Der Kanton ist verfassungsrechtlich verpflichtet, eine bedarfsgerechte, wirtschaftlich tragbare und qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung sicherzustellen. Sollte zur Sicherstellung unverzichtbarer Leistungen eine finanzielle Unterstützung nötig werden, hätte diese nicht mehr im Rahmen einer Beteiligungs- oder Darlehensfinanzierung nach SVARG zu erfolgen, sondern über die allgemeinen Instrumente der Spitalplanung, Leistungsaufträge und gegebenenfalls gemeinwirtschaftlichen Leistungen (vgl. dazu oben Antworten zum Thema «Gewährleistungsverantwortung des Kantons für Gesundheitsversorgung»).

	Teufen Wo sinnvoll, soll SVAR weiterhin Zentrale Dienste anbieten und so Synergien für beide AGs schaffen.	<i>Kenntnisnahme.</i> Die Vorlage schliesst nicht <i>per se</i> aus, dass der SVAR auch nach der Entflechtung bestimmte zentrale Dienste für seine Unternehmen erbringt.
d) <i>Aufgehoben</i> («allfällige nach der Gesundheitsgesetzgebung geleistete Abgeltungen für gemeinwirtschaftliche Leistungen»)	GPK; Teufen, Wald, Herisau Beantragt, lit. d zu belassen	Vgl. Antworten oben zum Thema «Gemeinwirtschaftliche Leistungen (insb. Vorhalteleistungen und Ausbildung)» <i>Entscheid:</i> Festhalten an Streichung.
VIII. Rahmenvertrag (VIII.)		
Art. 29		
¹ Der Regierungsrat regelt mit dem SVAR in einem Rahmenvertrag die Vorgaben zur Gewährleistung der Gesundheitsversorgung und die Nutzung der Immobilien.	GPK, Teufen, Wald, Herisau bringen vor, dass dies im Widerspruch zu Art. 6 stehe, da dem Regierungsrat hier Verantwortung für die Gewährleistung der Gesundheitsversorgung übertragen werden. Sie beantragen, Abs. 1 wie folgt zu ergänzen: «Der Regierungsrat regelt mit dem SVAR in einem Rahmenvertrag die Vorgaben zur Gewährleistung der Gesundheitsversorgung, <u>der Vorhalteleistungen</u> und die Nutzung der Immobilien.»	Der Regierungsrat ist kraft Kantonsverfassung und Gesundheitsgesetz für die Gewährleistung der Gesundheitsversorgung verantwortlich. Insofern ist aus Sicht des Regierungsrats kein Widerspruch erkennbar (vgl. oben Antworten zum Thema «Gewährleistungsverantwortung des Kantons für Gesundheitsversorgung») Die Unternehmen des SVAR erbringen künftig Vorhalteleistungen – wie auch andere Leistungserbringer – gestützt auf das Gesundheitsgesetz (vgl. vorne Antworten zum Thema «Gemeinwirtschaftliche Leistungen (insb. Vorhalteleistungen und Ausbildung)»). Entsprechend wäre eine Regelung im Rahmenvertrag mit dem SVAR gesetzessystematisch nicht sachgerecht. <i>Entscheid:</i> Keine Änderung



	EVP erkundigt sich, wie bei einem kompletten Verkauf die Gewährleistung der Gesundheitsversorgung durch die Immobiliengesellschaft/Holding SVAR erreicht werden könne.	Die Gewährleistung der Gesundheitsversorgung erfolgt sowohl vor als auch nach einem allfälligen Verkauf nicht allein über den Rahmenvertrag. Dieser konkretisiert den Beitrag des SVAR nach Art. 2 Abs. 1 und regelt das Verhältnis zwischen Kanton und SVAR. Veräussert der SVAR ein Unternehmen vollständig, untersteht dieses nicht mehr dem SVARG und kann über den Rahmenvertrag nicht mehr gesteuert werden. Der Beitrag des SVAR zur Gesundheitsversorgung kann in diesem Fall namentlich in der Bereitstellung von Immobilien für medizinische Leistungserbringer oder im Halten anderer Unternehmen des Gesundheitswesens bestehen.
	SBK Frage: Gilt Rahmenvertrag in seiner jetzigen Form weiterhin? Wird er angepasst und falls ja, unterliegt er dem Referendum? Wie kann RR Gewährleistung Gesundheitsversorgung mittels Rahmenvertrag sicherstellen ohne Gesetzesanpassungen?	Ja der Rahmenvertrag wird voraussichtlich angepasst. Die einvernehmliche Änderung des Rahmenvertrags liegt unverändert in der Kompetenz des Verwaltungsrats des SVAR (Art. 6 Abs. 1 Bst. c) und des Regierungsrats (Art. 12 Abs. 1 Bst. c).
² Der Rahmenvertrag legt insbesondere fest:		
a) die betriebsnotwendigen Grundstücke, Bauten und dinglichen Rechte und die nicht betriebsnotwendigen Bauten und Grundstücke;	SBK Soll beibehalten werden.	<i>Kenntnisnahme</i>



n) welche Betriebe oder Betriebsteile der vom SVAR beherrschten Unternehmen für die kantonale Gesundheitsversorgung wesentlich sind.	Trogen fordert, dass der Inhalt von lit. n sinngemäss für zukünftig verkaufte Unternehmen oder Teilen von diesen Anwendung findet.	Veräussert der SVAR ein Unternehmen vollständig, untersteht dieses nicht mehr dem SVARG und kann über den Rahmenvertrag nicht mehr gesteuert werden. Der Beitrag des SVAR zur Gesundheitsversorgung kann in diesem Fall namentlich in der Bereitstellung von Immobilien für medizinische Leistungserbringer oder im Halten anderer Unternehmen des Gesundheitswesens bestehen. <i>Entscheid:</i> Keine Änderung
	SP erkundigt sich, wie die Wesentlichkeit definiert wird.	Massgebend ist, ob ein Betrieb oder Betriebsteil für die kantonale Gesundheitsversorgung von besonderer Bedeutung ist, namentlich mit Blick auf Versorgungsrelevanz, Erreichbarkeit sowie das Fehlen gleichwertiger Alternativen.
	SBK Dies sei im Rahmenvertrag neu zu regeln. Ein Referendum sei nicht möglich.	<i>Kenntnisnahme</i>
IX. Übergangs- und Schlussbestimmungen (IX.)		
Art. 30 Übernahme des Betriebs		
¹ Mit dem Inkrafttreten dieses Gesetzes übernimmt der SVAR den Betrieb des bisherigen SVAR. ² Auf diesen Zeitpunkt: b) gehen die Rechte und Pflichten des SVAR gegenüber Dritten sowie das	GPK, Herisau, Teufen, Wald beantragen, dass in allen Literae der Terminus « <i>bisheriger</i> » vor «SVAR» ergänzt wird. Bspw.: lit. b «gehen die Rechte und Pflichten des <u>bisherigen</u> SVAR gegenüber Dritten»	Der Hinweis ist berechtigt. Der Begriff «bisheriger SVAR» könnte die Übergangsbestimmung sprachlich präzisieren. Praxismässig bleiben frühere übergangsrechtliche Bestimmungen jedoch bestehen und werden nicht nachträglich reaktionell angepasst.



Eigentum an den Betriebseinrichtungen gemäss Vermögensinventar auf die selbständige Anstalt über;		<u>Entscheid:</u> Keine Anpassung.
	Mitte beantragt eine Aufhebung dieses Artikels, da er sich auf bisheriges Recht beziehe.	Auch wenn sich die Bestimmung auf die ursprüngliche Ver- selbständigung des SVAR bezieht, wird sie praxisgemäss im Gesetz stehen gelassen. Sie dokumentiert die Betriebsüber- nahme durch den SVAR und bleibt auch unter der neuen Or- ganisationsstruktur von Bedeutung. <u>Entscheid:</u> Keine Anpassung.
e) stattet der Kanton den SVAR mit einem Dotationskapital von Fr. 45'000'000.– und einem Darlehen von maximal Fr. 68'000'000.– aus.	EVP erkundigt sich, weshalb in diesem Artikel der ursprüngliche Betrag des Dotationskapitals aufgeführt werde, nachdem dieses aktuell knapp 60 Mio. betrage, und ob aufgrund dieses Artikels ca. 15 Mio. in der Staatsrechnung abgeschrieben werden müssten.	Der Hinweis ist berechtigt. Praxisgemäss werden jedoch übergangsrechtlichen Gründungsbestimmungen nicht nach- träglich redaktionell angepasst, soweit ihr Regelungsgehalt unverändert bleibt. Gemäss Baurechtsvertrag (S. 11) vom 26. April 2018 wurde vereinbart, dass mit der Übertragung der PZA Immobilien das Dotationskapital um 8.9 Mio. Franken erhöht wird. Im Rahmenvertrag zwischen SVAR und KVAR vom 3. Juli 2018 wurde vereinbart, dass zukünftige Gebäudeinvestitionen durch den Kanton finanziert werden und zu 58% durch Erhö- hung des Dotationskapitals finanziert werden. Die Zunahmen des Dotationskapitals basieren somit auf ent- sprechenden Grundlagen und müssen deshalb nicht abge- schrieben werden. Wie bereits erwähnt wurden jedoch „Ab- schreibungen“ in Form von Wertberichtigungen bei der



		Beteiligung SVAR von rund 40.3 Mio. Franken in den vergangenen Jahren vorgenommen. Diese mussten aufgrund der Verluste des SVAR vorgenommen werden.
Art. 31 Spezialfinanzierung/Vorfinanzierung		
¹ Aufgehoben («Die Immobilien und Mobilien der Spitäler Heiden und Herisau sowie die Mobilien des Psychiatrischen Zentrums Appenzell Ausserrhoden werden auf den Zeitpunkt der Verselbständigung bewertet.»)	SBK Einverstanden	<i>Kenntnisnahme</i>
² Aufgehoben («Der daraus resultierende Aufwertungsgewinn gegenüber der Bilanz wird dem neuen Konto „Spezialfinanzierung/Vorfinanzierung“ zugeführt.»)	SBK Einverstanden	<i>Kenntnisnahme</i>
³ Die in der Staatsrechnung geäußerte Spezialfinanzierung/Vorfinanzierung SVAR dient als Reserve zugunsten des SVAR und der Ausstattung seiner Unternehmen. Über ihre Verwendung oder eine allfällige Auflösung entscheidet der Kantonsrat.	FDP weist darauf hin, dass diese Rolle seitens Kantonsrat aktiv wahrgenommen werden sollte, um die Kostenseite unter Kontrolle zu halten.	<i>Kenntnisnahme</i>
Art. 32 Haftung für frühere Verbindlichkeiten		
¹ Der Kanton haftet nach der Verselbständigung des SVAR für Schulden, die aufgrund eines Sachverhaltes entstanden sind oder entstehen, der sich vor der Verselbständigung des Spitalverbundes	Mitte beantragt eine Aufhebung dieses Artikels, da es sich auf bisheriges Recht beziehe.	Auch wenn sich die Bestimmung auf die ursprüngliche Verselbständigung des SVAR bezieht, wird sie praxisgemäss im Gesetz stehen gelassen.

ereignet hat und dessen Kostenfolgen nicht aufgrund der bisherigen Kosten- und Beitragsregelungen gedeckt gewesen sind.		<u>Entscheid:</u> Keine Anpassung.
	SBK Einverstanden	<i>Kenntnisnahme</i>
Art. 33 Änderung bisherigen Rechts		
¹ Das Gesundheitsgesetz vom 25. November 2007 ³⁾ wird wie folgt geändert: ⁴⁾	Mitte beantragt eine Aufhebung dieses Artikels, da es sich auf bisheriges Recht beziehe.	Auch wenn sich die Bestimmung auf die ursprüngliche Verselbständigung des SVAR bezieht, wird sie praxisgemäss im Gesetz stehen gelassen. <u>Entscheid:</u> Keine Anpassung.
Art. 34 Referendum und Inkrafttreten		
¹ Dieses Gesetz untersteht dem fakultativen Referendum. ⁵⁾	Mitte beantragt eine Aufhebung dieses Artikels, da es sich auf bisheriges Recht beziehe.	Auch wenn sich die Bestimmung auf die ursprüngliche Verselbständigung des SVAR bezieht, wird sie praxisgemäss im Gesetz stehen gelassen. <u>Entscheid:</u> Keine Anpassung.

³⁾ bGS [811.1](#)

⁴⁾ Die Änderungen wurden in den betreffenden Erlass eingefügt.

⁵⁾ Die Referendumsfrist ist am 22. November 2011 unbenutzt abgelaufen (RRB vom 13. Dezember 2011; Abl. 2011, S. 1451).

X. Übergangsbestimmungen der Teilrevision vom ... (X.)		
Art. 35		
Gründung der Akutspital Herisau AG		
¹ Das Akutspital Herisau wird in eine Aktiengesellschaft des Privatrechts überführt. Der SVAR ist ermächtigt, sämtliche für den Betrieb des Akutspitals Herisau benötigten Vermögenswerte als Sacheinlage gegen eine wertmässig gleiche Beteiligung in die neue Akutspital Herisau AG einzubringen. Die Bewertung erfolgt nach anerkannten Bewertungsgrundsätzen.	Trogen, SP fordert, dass gesetzlich verankert wird, dass der Kanton Mehrheitsaktionär bleibt.	Vgl. dazu Antworten oben zum Thema «Gründung neuer AGs und Kontrolle des Kantons über diese AGs». <u>Entscheid:</u> Keine Anpassung.
	EVP Frage: Was heisst das genau? Die Vermögenswerte würden einerseits die Immobilien beinhalten, andererseits bestehe mindestens von Seiten Kanton gem. Art. 29 Abs. 2 lit. I die Erwartung, dass das Dotationskapital wieder geäufnet wird. Zudem habe der Kanton bisher knapp 55 Mio. an Darlehen an den SVAR gewährt. Zudem sei nicht klar, welche Teile der Darlehen in die Akutspital Herisau AG und welche in die Psychiatrie Herisau AG überführt werden. Eigentlich müsste man dazu stehen, dass die Vermögenswerte des SVAR schwergewichtig aus Immobilien und Schulden bestehen.	Mit den einzubringenden Vermögenswerten sind jene Aktiven und Passiven gemeint, die dem Betrieb des Akutspitals Herisau oder dem PZA wirtschaftlich zuzuordnen sind. Nicht Teil dieser Sacheinlage sind die betriebsnotwendigen Grundstücke des Akutspitals Herisau und des PZA. Diese verbleiben im Eigentum des Kantons; der SVAR erhält daran weiterhin ein Baurecht und kann die Immobilien seinen Unternehmen gegen Entgelt zur Verfügung stellen. Damit sollen auch die Chancen erhöht werden, dass der SVAR die ihm gewährten Darlehen längerfristig amortisieren kann. Die Durchführung der Gründung obliegt dem Verwaltungsrat des SVAR und bedarf der Genehmigung durch den Regierungsrat. Das Gesetz gibt keine spezifische Aufteilung von Vermögenswerten auf die beiden neuen Gesellschaften vor. Die konkrete Zuordnung von Aktiven, Passiven und allfälligen



		Finanzierungsbestandteilen zur Akutspital Herisau AG bzw. zur PZA AG ist vielmehr im Rahmen der Ausgliederung nach betriebswirtschaftlichen Kriterien vorzunehmen (vgl. zudem Antworten zum Thema «Finanzen»).
² Die Durchführung der Gründung und Sacheinlage obliegt dem Verwaltungsrat des SVAR. Insbesondere wählt er den Präsidenten oder die Präsidentin und die übrigen Mitglieder des ersten Verwaltungsrates, bestimmt die erste Revisionsstelle und beschliesst die ersten Statuten. Dabei hat er sicherzustellen, dass die Gesellschaft einen gemeinnützigen Zweck verfolgt, solange sämtliche Aktien von der öffentlichen Hand gehalten werden.	Trogen fordert, den Teilsatz «<i>solange sämtliche Aktien von der öffentlichen Hand gehalten werden</i>» zu streichen. Zudem habe die Regierung abschliessend zu erklären, wie es aussehe, wenn die Gebäude im Baurecht an eine dritte private Firma abgegeben werden (z. B. sog. «Sale-and-Leaseback»). Dann würden die Mieten an die dritte Firma fließen, welche damit Gelder der Zweckverwendung für das Gesundheitswesen entziehen könne. Dies widerspricht den Ausführungen in den Erläuterungen, sofern die Betreibergesellschaft sich weiterhin in mehrheitlichem Besitz des SVAR (Kanton) befindet.	Veräussert der SVAR ein Unternehmen vollständig oder mehrheitlich, sodass es nicht mehr vom SVAR beherrscht wird, kann die Gemeinnützigkeit nicht mehr durch das SVARG vorgeschrieben werden. Dem SVARG unterliegt nur der SVAR, nicht aber ein neuer Mehrheitsaktionär. Der Regierungsrat hält deshalb an der Formulierung fest. Solange die öffentliche Hand das Unternehmen beherrscht, soll dessen gemeinnützige Zweckausrichtung gesichert sein; fällt diese Beherrschung weg, ist eine gesetzliche Vorgabe im SVARG nicht mehr durchsetzbar. <u>Entscheid:</u> Keine Anpassung. Soweit nach Konstellationen wie Sale-and-lease-back gefragt wird, ist festzuhalten, dass eine rein kommerzielle Weitervermietung durch die Unternehmen des SVAR oder Dritte nicht vorgesehen ist. Der SVAR hat sicherzustellen, dass die Immobilien überwiegend im Interesse der Gesundheitsversorgung genutzt werden. Die Vermietung von Bauten sowie die Einräumung eines Unterbaurechts an Dritte unterstehen zudem der Genehmigung des Regierungsrats (Art. 19 Abs. 5 und Art. 20 Abs. 5).

	SP erkundigt sich, inwiefern die Gemeinnützigkeit bei einer mehrheitlichen Aktieneigentümerschaft des Kantons sinnvoll sei.	Solange die Gesellschaft von der öffentlichen Hand beherrscht wird, ist es sachgerecht, ihre Gemeinnützigkeit sicherzustellen. Damit wird gewährleistet, dass die Gesellschaft trotz privatrechtlicher Organisationsform auf die Erfüllung ihres Versorgungsauftrags ausgerichtet bleibt.
³ Die auf die neue Aktiengesellschaft übergehenden öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnisse werden auf den Zeitpunkt der Übertragung in privatrechtliche Arbeitsverhältnisse umgewandelt. Für das gesamte im Zeitpunkt der Gründung der Akutspital Herisau AG beim SVAR angestellte und von der Übertragung betroffene Personal sehen die Statuten eine angemessene Übergangsregelung vor.	Trogen, SP fordert, dass ein Anschluss an Gesamtarbeitsverträge zwingend vorgeschrieben werden soll.	Bei der Gründung der neuen Gesellschaften ist eine Übergangsregelung vorzusehen, wonach zentrale Anstellungsbedingungen während einer angemessenen Frist beibehalten oder nur zugunsten der Mitarbeitenden geändert werden dürfen. Der Übergang ins Privatrecht bedeutet zudem nicht zwingend eine Verschlechterung der Arbeitsbedingungen. Das allgemeine öffentliche Personalrecht ist primär auf die Bedürfnisse der Verwaltung ausgerichtet und trägt den spezifischen Anforderungen komplexer Gesundheitsunternehmen wie Spitälern oder psychiatrischen Einrichtungen nur begrenzt Rechnung. Vor diesem Hintergrund erscheint es dem Regierungsrat nicht sachgerecht, den Abschluss eines Gesamtarbeitsvertrags gesetzlich vorzuschreiben. Unabhängig davon steht es den Sozialpartnern frei, einen Gesamtarbeitsvertrag auszuhandeln und abzuschliessen.
	SBK Systemwechsel von öff. in Privatrecht wird kritisch gesehen, da dadurch eine schleichende Verschlechterung der Arbeitsbedingungen erfolge. Ohne GAV würden die langfristigen Ziele des neuen Gesetzes BGAP verwässert.	Hinzu kommt, dass Leistungserbringer nach Art. 52d Abs. 1 lit. e GesG nur dann in die Spital- und Pflegeheimliste aufgenommen werden, wenn ihre Arbeitsbedingungen einem allgemeinverbindlichen Gesamtarbeitsvertrag oder – sofern ein solcher fehlt – den orts- und berufsüblichen Bedingungen entsprechen. Leistungserbringer, die diese Anforderungen



		nicht erfüllen, können nicht berücksichtigt oder von der Liste gestrichen werden. Damit besteht ein wirksamer indirekter Steuerungsmechanismus, der angemessene Arbeitsbedingungen sicherstellt. <u>Entscheid:</u> Keine Anpassung
	Rehetobel Die Umwandlung der Dienstverhältnisse in privatrechtliche Arbeitsverhältnisse nach Art. 35 und 36 wird unterstützt. Dies sei eine zwingende Voraussetzung, damit die neuen Aktiengesellschaften im harten Wettbewerb um Fachkräfte flexibel agieren und den im Regierungsprogramm identifizierten Fachkräftemangel aktiv bekämpfen könnten.	<i>Kenntnisnahme</i>
⁴ Das Personal der Akutspital Herisau AG wird mit kündbarem Vertrag der Pensionskasse AR angeschlossen.	Mitte merkt an, dass es möglich sein sollte, dass das Personal bei einer frei wählbaren PK, ohne Genehmigung des Regierungsrates, angeschlossen werden kann.	Der vorläufige Anschluss des Personals der Akutspital Herisau AG und der PZA an die Pensionskasse AR dient dazu, beim Übergang in die neue Organisationsstruktur eine Teilliquidation der kantonalen Pensionskasse zu verhindern. Die freie Wahl einer anderen Vorsorgeeinrichtung wird damit nicht dauerhaft ausgeschlossen, soll aber nicht bereits im Zeitpunkt der Ausgliederung ohne vorgängige Prüfung erfolgen. Die vorgesehene Regelung schafft für die Übergangsphase Stabilität und trägt den Interessen der Mitarbeitenden wie auch den institutionellen Rahmenbedingungen Rechnung. <u>Entscheid:</u> Keine Anpassung.



	EVP das heisse im Klartext, dass die Pensionskasse AR mittelfristig mit einer Teilliquidation zu rechnen hat. Fragt sich, was dies für die PK AR und die Versicherten heisse?	Eine Teilliquidation erfolgt u.a., wenn infolge einer erheblichen Verminderung der Belegschaft eine grössere Gruppe von Versicherten austritt. Voraussetzungen und Verfahren richten sich nach Art. 53b und 53d BVG sowie dem Teilliquidationsreglement der Pensionskasse AR vom 6. September 2023. Die Teilliquidation der PK AR hätte unter strikter Beachtung des Gleichbehandlungsgrundsatzes sowie nach fachlich anerkannten Grundsätzen zu erfolgen, namentlich hätten aus tretende Personen Anspruch auf eine anteilmässige Beteiligung an den freien Mitteln, an den technischen Rückstellungen und an der Wertschwankungsreserve (Art. 4 ff. Teilliquidationsreglement der Pensionskasse AR mit weiteren Hinweisen).
Art. 36 Gründung der Psychiatrie Herisau AG		
¹ Das Psychiatrische Zentrum Appenzell Ausserrhoden wird in eine Aktiengesellschaft des Privatrechts überführt. Der SVAR ist ermächtigt, sämtliche für den Betrieb des Psychiatrischen Zentrums benötigten Vermögenswerte als Sacheinlage gegen eine wertmässig gleiche Beteiligung in die neue Psychiatrie Herisau AG einzubringen. Die Bewertung erfolgt nach anerkannten Bewertungsgrundsätzen.	Trogen, SP fordert, dass gesetzlich verankert wird, dass der Kanton mehrheitlicher Aktieneigentümer bleibt.	Vgl. Antwort oben zu Art. 35 Abs. 1



	EVP Erkundigt sich, was das genau bedeute. Die Vermögenswerte würden einerseits die Immobilien beinhalten, andererseits bestehe mindestens von Seiten Kanton gem. Art. 29 Abs.2, I die Erwartung, dass das Dotationskapital wieder geöffnet wird. Dazu habe der Kanton bisher knapp 55 Mio. Darlehen an den Kanton gewährt. Zudem sei nicht klar, welche Teile der Darlehen in die Akutspital Herisau AG und welche in die Psychiatrie Herisau AG überführt werden. Eigentlich müsste man dazu stehen, dass die Vermögenswerte des SVAR schwergewichtig aus Immobilien und Schulden bestehen.	Vgl. Antwort oben zu Art. 35 Abs. 1
² Die Durchführung der Gründung und Sacheinlage obliegt dem Verwaltungsrat des SVAR. Insbesondere wählt er den Präsidenten oder die Präsidentin und die übrigen Mitglieder des ersten Verwaltungsrates, bestimmt die erste Revisionsstelle und beschliesst die ersten Statuten. Dabei hat er sicherzustellen, dass die Gesellschaft einen gemeinnützigen Zweck verfolgt, solange sämtliche Aktien von der öffentlichen Hand gehalten werden.	Trogen fordert, den Teilsatz «<i>solange sämtliche Aktien von der öffentlichen Hand gehalten werden</i>» zu streichen.	Vgl. oben Antwort zu Art. 35 Abs. 2
³ Die auf die neue Aktiengesellschaft übergehenden öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnisse werden auf den Zeitpunkt der Übertragung in privatrechtliche Arbeitsverhältnisse umgewandelt. Für das gesamte im Zeitpunkt der Gründung der Psychiatrie Herisau AG	Trogen, SP fordert, dass ein Anschluss an Gesamtarbeitsverträge zwingend vorgeschrieben werden soll.	Vgl. oben Antwort zu Art. 35 Abs. 3



beim SVAR angestellte und von der Übertragung betroffene Personal sehen die Statuten eine angemessene Übergangsregelung vor.		
	SBK Systemwechsel von öff. in Privatrecht wird kritisch gesehen, da diese eine schleichende Verschlechterung der Arbeitsbedingungen bedeuten würde. Ohne GAV würden die langfristigen Ziele des neuen Gesetzes BGAP verwässert.	Vgl. oben Antwort zu Art. 35 Abs. 3
⁴ Das Personal der Psychiatrie Herisau AG wird mit kündbarem Vertrag der Pensionskasse AR angeschlossen.	Mitte Es sollte möglich sein, dass das Personal bei einer frei wählbaren PK, ohne Genehmigung des Regierungsrates, angeschlossen werden kann.	Vgl. oben Antwort zu Art. 35 Abs. 4
	EVP das heisse im Klartext, dass die Pensionskasse AR mittelfristig mit einer Teilliquidation zu rechnen hat. Fragt sich, was dies für die PK AR und die Versicherten heisse?	Vgl. oben Antwort zu Art. 35 Abs. 4
Art. 38 Gesetz über eGovernment und Informatik ⁶⁾		
¹ Die Unternehmen des SVAR unterstehen dem Geltungsbereich des Gesetzes über eGovernment und Informatik, solange sie vom SVAR beherrscht werden. Der Regierungsrat kann Ausnahmen bewilligen.	PU erkundigt sich nach den Auswirkungen auf die ARI, wenn nur noch die Mitarbeitenden der Holding, nicht aber die Mitarbeitenden der AGs Leistungen von der ARI beziehen. Zudem stellt die PU die Frage, weshalb diese Ausnahme bewilligt werden soll.	Die Bestimmung dient dazu, den Bezug von Leistungen der AR Informatik AG durch die Unternehmen des SVAR auch nach deren Überführung in privatrechtliche Aktiengesellschaften zu ermöglichen. Die Vorlage führt daher nicht dazu, dass nur noch die Holding- und Immobilienanstalt SVAR Leistungen von der AR Informatik AG beziehen könnte. Die

⁶⁾ eGovG (bGS [142.3](#))



		Möglichkeit des Regierungsrats, Ausnahmen zu bewilligen, ist für besondere Konstellationen vorgesehen, namentlich für die Übergangsphase bei einer Übernahme durch einen Privaten. Damit soll die nötige Flexibilität geschaffen werden, um sachgerechte Lösungen zu ermöglichen, wenn ein Unternehmen des SVAR nicht mehr oder nicht mehr vollständig in die kantonale Informatikstruktur eingebunden bleiben soll. Die Leistungen der ARI AG sind kritisch für den Spitalbetrieb. Entsprechend ist eine Ausnahmeregelung zwingend erforderlich, um eine störungsfreie Transition zu ermöglichen.
--	--	---