



Verhandlungen des Kantonsrates

Sitzung vom 01. November 2021

Ort und Zeit	Mehrzweckanlage Dorf, Walzenhausen, 08.15 bis 16.03 Uhr
Anwesend	zwischen 60 und 61 Mitglieder des Kantonsrates 5 Mitglieder des Regierungsrates
Entschuldigt	Kantonsrat Renzo Andreani, Herisau (ganztags) Kantonsrätin Christa Gerber, Herisau (ganztags) Kantonsrätin Martina Jucker, Herisau (ganztags) Kantonsrat Andreas Gantenbein, Waldstatt (ganztags) Kantonsrat Marco Sütterle, Teufen (bis 10.20 Uhr) Kantonsrat Peter Kürsteiner, Urnäsch (ab 15 Uhr)
Vorsitz	Kantonsratspräsidentin Claudia Frischknecht, Herisau
Ratschreiber	Roger Nobs
Protokollführung	Michael Riccabona, Protokollführer Kantonsrat

Die Geschäfte werden wie folgt behandelt:

1. Eröffnung durch die Kantonsratspräsidentin
2. Gesundheitsbericht 2021; Genehmigung
3. Interpellation Mathias Steinhauer, Herisau; Gesuchstellung bei individueller Prämienverbilligung
4. Interpellation Katrin Alder, Herisau, Martina Jucker, Herisau, und Susann Metzger, Heiden; Individualbesteuerung
5. Kantonales Geldspielgesetz; 2. Lesung
6. Behindertenfinanzierungsgesetz (vormals Behindertenintegrationsgesetz); 2. Lesung
7. Bericht über die Wirksamkeit des Finanzausgleichs zwischen Kanton und Gemeinden 2021; Kenntnisnahme
8. Bericht über die Finanzlage der Gemeinden 2020; Kenntnisnahme

1. Eröffnung durch die Kantonsratspräsidentin

Kantonsratspräsidentin Frischknecht–Herisau eröffnet die Sitzung mit folgenden Worten:

Sehr geehrter Herr Landammann
Geschätzte Herren Regierungsräte
Sehr geehrte Damen Kantonsrätinnen und Herren Kantonsräte
Sehr geehrte Medienvertreter und Gäste

Ist Nachhaltigkeit ein Modewort? Das Wort Nachhaltigkeit ist heute in aller Munde: Wir wollen eine nachhaltige Wirtschaft, nachhaltige Bildung, eine nachhaltige Umweltpolitik und überhaupt eine gesamthaft nachhaltige Gesellschaft. Aber was genau versteht man unter Nachhaltigkeit? Gerne zitiere ich eine von vielen Erklärungen, die es zu finden gibt: «Die heute geläufigste Definition von Nachhaltigkeit in Wirtschaft und Politik ist im sogenannten Brundtland-Bericht der Weltkommission für Umwelt und Entwicklung von 1987 zu finden. In diesem Bericht wurde das Konzept der Nachhaltigen Entwicklung definiert als Entwicklung, die die Bedürfnisse gegenwärtiger Generationen befriedigt, ohne zu riskieren, dass künftige Generationen ihre Bedürfnisse nicht befriedigen können. Dieses Verständnis, das dem heutigen Nachhaltigkeitsbegriff der Vereinten Nationen entspricht, wird global anerkannt. [...] Nachhaltigkeit in diesem Sinne ist eine gesamtgesellschaftliche Querschnittsaufgabe. Um Lösungen zu finden, ist eine sektorenübergreifende und transdisziplinäre Zusammenarbeit nötig. Nachhaltigkeit hat drei Dimensionen (die auch als 3-Säulen-Modell bekannt sind): die soziale, die ökonomische und die ökologische. Sozial nachhaltig ist eine Gesellschaft, wenn keine grösseren Spannungen und Konflikte entstehen, die auf friedlichem Wege nicht mehr zu lösen sind. Ökonomisch nachhaltig ist eine Wirtschaft dann, wenn sie von den kommenden Generationen wie bis anhin fortgeführt werden kann. Ökologische Nachhaltigkeit zielt darauf ab, nicht mehr natürliche Ressourcen zu verbrauchen, als wieder nachwachsen oder sich regenerieren können. Damit eine Gesellschaft nachhaltig ist, muss jede dieser drei Dimensionen beachtet werden.»

Wie oft verwenden Sie den Begriff Nachhaltigkeit? In welchem Zusammenhang verwenden Sie den Begriff? Wann setzen Sie sich mit Nachhaltigkeit auseinander? Nachhaltigkeit begleitet uns alle bewusst und unbewusst im Alltag, sei es beim Lebensmitteleinkauf, im Haushalt, bei der digitalen Abwicklung unserer Zahlungen, beim Stromverbrauch, in der Natur wie auch bei Investitionen jeglicher Art. Auch in unserer politischen Tätigkeit hat die Nachhaltigkeit meines Erachtens einen wichtigen Stellenwert. Dies wurde etwa bei der 1. Lesung des Energiegesetzes deutlich, als der Kantonsrat bei der Energiepolitik ein Ausrufezeichen setzte. An der letzten Sitzung befassten wir uns mit dem Sozialbericht, und heute behandeln wir den Gesundheitsbericht. Gerade auch in diesem Bereich können wir feststellen, dass es für eine bessere Gesundheit bzw. tiefere Gesundheitskosten notwendig ist, in die Gesundheitsförderung und die Prävention zu investieren. Die Initialkosten mögen auf den ersten Blick vielleicht als zu hoch bewertet werden. Dabei sollte jedoch stets mitberücksichtigt werden, dass der finanzielle Mehraufwand dazu führen kann, die Kosten nachhaltig zu senken.

Nachhaltigkeit ist jedoch nicht nur im Bereich Umwelt, Energie und Gesundheit Thema. Nachhaltigkeit ist heutzutage fester Bestandteil vieler Unternehmensstrategien. Dabei wird immer wieder deutlich, dass viele Unternehmen eine nachhaltige Entwicklung durch Innovationen erreichen wollen. Innovationen haben für Unternehmen dahingehend eine doppelte Bedeutung. Zum einen können sie ihre Wettbewerbsfähigkeit stärken und mit neuen und zukunftsweisenden Produkten auf den Markt treten, zum anderen können dadurch effizientere und ressourcenschonendere Produkte und Produktionsmethoden geschaffen werden.

Investitionen und Innovationen sind meist mit hohen Kosten verbunden, weshalb sie leider oftmals abgelehnt und gekürzt werden. Dass es richtig und wichtig ist, etwas zu wagen, habe ich letzthin anlässlich einer kleinen Betriebsführung erlebt. Eine ehemalige Nollenstickerei im Appenzeller Vorderland wandelte sich nach dem Niedergang der Stickerei-Hochblüte in der Ostschweiz in eine Strumpffabrik. Aufgrund der Konkurrenz aus Übersee sah sich die Firma in den 80er-Jahren zu einer nochmaligen Wandlung ihrer Tätigkeit gezwungen und ist heute auf die Herstellung von Artikeln für den Arzt- und Spitalbedarf spezialisiert. Dank den Nischenprodukten konnte die Firma überleben und bietet bis zu sechs Arbeitsplätze. Dieses Beispiel zeigt eindrücklich auf, dass sich Innovationen und Investitionen, auch wenn diese kostspielig sind, aus Sicht der Nachhaltigkeit auszahlen.

Gerade auch in der aktuellen Zeit ist wichtig, dass wir uns nicht damit begnügen dürfen, dass alles, so wie es jetzt ist, gut ist. Wir müssen alles daransetzen, die wirtschaftliche und soziale Erholung von der Pandemie so zu nutzen, dass unsere Art zu leben, zu wirtschaften und zu arbeiten innovativer, digitaler, klimafreundlicher oder zusammengefasst nachhaltiger wird. Dazu müssen wir vielleicht auch den Mut zu einer echten Transformation aufbringen, wie dies einst der Stickereibetrieb im Vorderland machte. Unterstützen wir also auch innovative Ideen, um die soziale, ökologische und ökonomische Dimension in unserem Kanton zu erhalten und zu optimieren. Wir müssen uns stets bewusst sein, was unser Handeln und unsere Entscheidungen für die künftigen Generationen bedeuten – denn Nachhaltigkeit ist wichtig für die nächsten Generationen. An dieser Stelle verweise ich gerne auf die 17 Nachhaltigkeitsziele der UNO-Agenda 2030. Nehmen Sie sich bewusst Zeit dafür und setzen Sie sich mit dem breit gefächerten Thema Nachhaltigkeit auseinander.

Ich darf nun das Wort Landammann Dölf Biasotto übergeben. Er wird über die aktuelle Situation rund um COVID-19 berichten.

Landammann Biasotto informiert den Kantonsrat mit folgenden Worten:

Der Regierungsrat möchte den Kantonsrat wiederum in knapper Form über die aktuelle Situation rund um die Corona-Krise informieren. Herzlichen Dank, Frau Präsidentin, dass dies wieder so unkompliziert möglich ist.

Aktuelle Situation: Aktuell steigen die Infektionen durch das Coronavirus wieder markant an. Appenzell Ausserrhoden gehört zu jenen vier Kantonen mit dem höchsten Anstieg an infizierten Personen. Die kantonalen Zahlen sowie die Zahlen auf Bundesebene bestätigen, dass eine grosse Mehrheit der aktuellen Neuinfektionen ungeimpfte Personen betrifft. Seit Ausbruch der Pandemie wissen wir, dass die durch COVID-19 bedingten Hospitalisierungen rund zwei bis drei Wochen nach einem Anstieg der Infektionen ebenfalls ansteigen. Wir müssen dementsprechend wiederum mit einer Belastungsprobe für die Intensivstationen rechnen. Per 26. Oktober 2021 sind 56.58 % der Bevölkerung von Appenzell Ausserrhoden geimpft. Das Impfziel des Regierungsrates, dass bis Ende Oktober 60 % der Kantonsbevölkerung doppelt geimpft sind, wurde damit nicht erreicht. Das Amt für Gesundheit sowie der Kantonale Führungsstab sind aktuell unter einem hohen Einsatz von Ressourcen dabei, die vom Bundesrat initiierte Impfwoche vorzubereiten. Neben einem verstärkten Impfangebot bei den Hausärztinnen und Hausärzten werden mobile Impfquipes verschiedene niederschwellige Impfangebote verteilt auf den ganzen Kanton bereitstellen. Kommende Woche wird es hierzu eine überkantonale Medienkonferenz geben. In den kommenden Wochen wird zudem die sogenannte Boosterimpfung, eine dritte Impfdosis für besonders gefährdete Personengruppen, vorbereitet. Es wird nach dem aktuellen Stand keine Auffrischungsimpfung für die breite Bevölkerung geben.

Zur Wirtschaft: Die wirtschaftliche Lage verbessert sich zusehends. Sowohl die Anzahl der Betriebe mit bewilligter Kurzarbeit als auch die Zahl der registrierten Stellensuchenden hat abgenommen, Tendenz weiter sinkend. Die Eingabefrist für Härtefallentschädigungen ist gestern am 31. Oktober 2021 ausgelaufen. Gesamthaft sind 210 Gesuche eingegangen. Das Total an Härtefallentschädigungen liegt aktuell bei rund 8.2 Mio. Franken. Davon entfallen gut 2 Mio. Franken auf den Kanton und rund 6.2 Mio. Franken auf den Bund. Die Betriebe von Appenzell Ausserrhoden halten sich mehrheitlich gut an ihre Schutzkonzepte. Mängel an den Schutzkonzepten wurden bei rund 30 % der Stichproben festgestellt. Diese wurden behoben, sodass sich die Zahl der Anzeigen bisher auf eine Handvoll beschränkt. Der Regierungsrat hat das kantonale Arbeitsinspektorat befugt, im Rahmen der Kontrollen von Betrieben die Einhaltung der Masken- und Zertifikatspflicht zu kontrollieren. Neben der Kantonspolizei kann auch das Arbeitsinspektorat Ordnungsbussen erteilen.

Zur Bildung: Die Strategie der faktenbasierten Massnahmen vor Ort in Abstimmung mit den zuständigen Schulträgern wird weitergeführt. Bei erkennbaren COVID-19-Symptomen in den Schulen sind bis heute 17 Ausbruchstestungen durchgeführt worden (Stand 28. Oktober 2021). Präventive serielle Testungen sind bei mehr als der Hälfte der Schulen eingespielt oder in Vorbereitung. Die Auswertung von knapp 4'000 Testungen ergab 5 positive Fälle (Stand 28. Oktober 2021).

Zur Kultur: Bei den COVID-19-Gesuchen aus dem Kulturbereich wurden insgesamt 116 Gesuche bewilligt mit einem Total von 2.85 Mio. Franken.

Blick in die Zukunft: Aufgrund der aktuellen Zahlen muss davon ausgegangen werden, dass in den nächsten Wochen die Fallzahlen weiter steigen werden. Begünstigt durch die fallenden Temperaturen dürfte das Infektionsgeschehen weiter an Fahrt aufnehmen, und die Situation auf den Intensivstationen wird angespannt bleiben. Die Durchimpfungsgeschwindigkeit und -rate sind nach wie vor nicht auf einem Niveau, das eine rasche Entspannung der Situation versprechen würde. Die Pandemie wird uns daher auch im kommenden Winter beschäftigen. Oberstes Ziel muss es daher sein, dass der Fortschritt beim Impfen in Appenzell Ausserrhoden weiter voranschreitet. Nur so wird es uns voraussichtlich gelingen, die aktuellen Einschränkungen wieder aufzuheben und aus der Pandemie herauszukommen. Besten Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Die Sitzung ist eröffnet. Der **Ratschreiber** liest das Gebet.

Nach dem Gebet bringt die Ratsvorsitzende folgende Mitteilungen im Namen des Büros an:

- Wir haben heute das Gastrecht in Walzenhausen, wofür wir uns schon an dieser Stelle recht herzlich bedanken möchten.
- Das Büro hat Mitte August beschlossen, am bisherigen Schutzkonzept gegen COVID-19 festzuhalten. Daher gilt weiterhin eine Maskenpflicht im ganzen Saal, auch am Platz. Eine Ausnahme besteht für die Rednerinnen und Redner. Diese dürfen die Maske beim Sprechen abnehmen. Ich bitte Sie zudem, auch in den Pausen und während des Mittagessens auf genügend Abstand zu achten und wenn nötig eine Maske zu tragen.
- Vor zweieinhalb Wochen fand die Herbsttagung der Internationalen Parlamentarischen Bodensee-Konferenz am Walensee statt. Es war die letzte Tagung unter dem Vorsitz des Kantons St.Gallen. Ab Dezember wird Appenzell Ausserrhoden mit der Delegierten Margrit Müller den Vorsitz übernehmen. Die beiden Tagungen im Jahr 2022 werden in Appenzell Ausserrhoden stattfinden: in Herisau (Thema Industrie) und auf der Schwägalp (Thema Tourismus).

- Die Frist für die Volksdiskussion über das Gesetz über die Entlastung von den Tourismusabgaben 2020 und 2021 ist am letzten Freitag ungenutzt abgelaufen.

Nun bitte ich die Leiterin des Parlamentsdienstes, Sabrina Baumgartner, den Appell durchzuführen.

Es sind 60 Mitglieder anwesend. Das absolute Mehr beträgt 31.

2. Gesundheitsbericht 2021; Genehmigung

Mit Datum vom 8. Juni 2021 unterbreitet der Regierungsrat den Gesundheitsbericht 2021 mit dem Antrag auf Genehmigung.

Mit Bericht vom 21. September 2021 beantragt die Kommission Gesundheit und Soziales, den Gesundheitsbericht 2021 zu genehmigen.

Eintreten ist obligatorisch.

Schmidli–Schwellbrunn, Referent Kommission Gesundheit und Soziales (KGS): Die KGS hat den sehr ausführlichen und gut strukturierten Bericht ausführlich an drei Sitzungen behandelt. Auf 170 Seiten werden in aufwendiger Weise viele interessante Details aufgezeigt und zusammengetragen. Im ersten Teil wurde auf die Kritik am Gesundheitsbericht 2016 eingegangen. In Kapitel 4 wurde versucht, die zukünftigen Herausforderungen in der Gesundheitspolitik in unserem Kanton darzustellen. Im zweiten Teil folgen die detaillierten Daten. Wie schon bei der Behandlung des Sozialberichts 2021 entwickelte sich in der KGS auch bei der Beratung des Gesundheitsberichts ein Gefühl der Ratlosigkeit. Einerseits sind diese Berichte interessante Nachschlagewerke zu den Sozial- und Gesundheitsdaten in unserem Kanton mit einer Auflistung aller durchgeführten Projekte. Was nützen aber andererseits all diese ausführlichen Daten, wenn niemand Schlüsse daraus zieht? Schon der Gesundheitsbericht 2016 enthielt viele Daten. Der Kantonsrat lehnte ihn damals ab. Im aktuellen Regierungsprogramm sind zwei Hauptziele formuliert: erstens eine Übersicht über Handlungsmöglichkeiten zur Dämpfung der Gesundheitskosten und zweitens das One Health-Konzept. Diese zwei Ziele ergeben sich keinesfalls zwingend aus dem Gesundheitsbericht 2016. Auch im vorliegenden Gesundheitsbericht 2021 sowie im Bericht und Antrag des Regierungsrates fehlen Schlussfolgerungen aus den Zahlen. Es bleibt zu befürchten, dass dieser Gesundheitsbericht ein teures, ausführliches Nachschlagewerk bleibt. Die KGS hat versucht, eine politische Würdigung, die in diesem Bericht fehlt, vorzunehmen. Ich werde in der Detailberatung vertieft darauf eingehen. Mit einem herzlichen Dankeschön insbesondere an die Mitarbeiter im Departement Gesundheit und Soziales, welche viele Stunden in diesen Bericht investiert haben – deren Arbeit ist in den Kosten von 100'000 Franken nicht enthalten –, empfiehlt die KGS die Genehmigung des Berichts.

Regierungsrat Balmer, Vorsteher Departement Gesundheit und Soziales: Vor Ihnen liegt der fünfte Gesundheitsbericht von Appenzell Ausserrhoden, der gemäss den Vorgaben von Art. 12 des kantonalen Gesundheitsgesetzes (bGS 811.1) erstellt wurde. Nach Art. 12 legt der Regierungsrat dem Kantonsrat alle vier Jahre einen Gesundheitsbericht vor. Nach der starken Kritik am Gesundheitsbericht 2016 und dessen Ablehnung hat sich das Departement Gesundheit und Soziales kurz nach meinem Amtsantritt mit einer Neukonzeptionierung des Gesundheitsberichts unter der Wahrung des gesetzlichen Rahmens, der klare inhaltliche Vorgaben enthält, beschäftigt. Das Resultat dieser Neukonzeptionierung zeigt sich aus meiner Sicht im Inhalt und der Struktur, aber auch im visuellen Erscheinungsbild. Der Bericht wird mit Grafiken aufgewertet, die der Lesbarkeit und damit der Verständlichkeit dienen. Beispielsweise ist die rein kantonale Betrachtungsweise des vorgehenden Gesundheitsberichts durch eine für einzelne Themen geeignete regionale Betrachtungsweise ersetzt worden. Zur Gesundheitsversorgung von Appenzell Ausserrhoden tragen auch ausserkantonale Leistungsanbieter bei, wie es beispielsweise das Krankenversicherungsgesetz (KVG) mit der freien Spitalwahl vorsieht. Dementsprechend werden die Themen Notfallversorgung, ambulante und

stationäre Versorgung aus regionaler Sicht betrachtet. Gerade hinsichtlich der Versorgung wird aber trotzdem die Bedeutung unseres Kantons ersichtlich. Appenzell Ausserrhoden verfügt über eine Fülle und eine breite Vielfalt an Angeboten. Dem Regierungsrat ist es ein Anliegen, im vorliegenden Gesundheitsbericht das gesamte Spektrum abzubilden, das von niederschweligen ambulanten Leistungen bis hin zur Langzeitpflege reicht. Damit wird im Gesundheitsbericht der ganze Lebenszyklus «von der Wiege bis zur Bahre» berücksichtigt. Einen weiteren zentralen Teil bildet Kapitel 5. Zur Frage «Wie steht es mit der Gesundheit der Bevölkerung in Appenzell Ausserrhoden?» werden viele Auswertungen und Analysen abgebildet. Beeinträchtigungen der physischen und psychischen Gesundheit können sehr vielfältig sein und insbesondere in Kombination äusserst komplexe Folgen haben. Gesundheitsvorsorge und Prävention tragen dazu bei, dass Unfälle und Krankheiten nicht oder allenfalls in gemildertem Ausmass entstehen. Insofern empfinde ich die Aussage im Bericht und Antrag der KGS, dass bei all den Projekten und Massnahmen eine Schwerpunktsetzung vermisst wird, durchaus als positiv. Es ist in der Tat so, dass die Vielfalt von Themen enorm ist. Viele der im Bericht aufgeführten Massnahmen entstehen aus Erkenntnissen in der Vollzugsarbeit. Die Erkenntnisse aus der Praxis fliessen also direkt in die Massnahmen ein oder führen dazu, dass Projekte in die Wege geleitet werden. Einige davon sind Aufgaben, die wir vom Bund zur Umsetzung erhalten. Die Projekte und Massnahmen laufen nicht alle parallel und in der gleichen Intensität. Im Bericht ging es darum, alle Massnahmen transparent aufzuführen. Aus finanzpolitischer Sicht wird klar, dass ein Grossteil der Ausgaben im Gesundheitsbereich bereits entstandene Krankheiten und Unfälle betrifft und wir nur einen verhältnismässig kleinen Teil in Gesundheitsvorsorge und Prävention investieren. Ich erinnere in diesem Zusammenhang an die Eröffnungsrede der Kantonsratspräsidentin. Die kantonale Verwaltung ist angehalten, die Mittel möglichst zweckmässig einzusetzen. Aufgrund dieser Intention stelle ich mir die Frage, ob die Ausgaben für den Gesundheitsbericht nicht zielführender bei der Prävention eingesetzt würden.

Der vorliegende Gesundheitsbericht hat einen monetären Wert von rund 300'000 Franken. Kantonsrat Schmidli-Schwellbrunn hat angesprochen, dass die aufgeführten 100'000 Franken nur ein Teil der Wahrheit sind. 100'000 Franken haben die Datenauswertung des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (Obsan) und der Druck gekostet. Zusätzlich müssen Kosten für Interviews im Rahmen der nationalen Gesundheitsbefragung in der Höhe von 66'000 Franken eingerechnet werden. Ohne diese Interviews könnten keine Aussagen zum kantonalen Ergebnis beim Gesundheitszustand gemacht werden. Nichtsdestotrotz liegen für mich Kosten von 66'000 Franken für mehr als 600 Interviews im Verhältnis zu den Kosten einiger Präventionsmassnahmen eher im oberen Bereich. Zudem muss man sich bewusst sein, dass die statistische Aussagekraft bei 679 Interviews nur bedingt vorhanden ist. In diesen Interviews muss eine möglichst gute Abbildung der kantonalen Bevölkerung nach Geschlecht, Alter, sozialer Schicht und Schulbildung erfolgen, was bei dieser Stichprobengrösse sehr schwer umsetzbar ist. Rechnet man die Kosten für personelle Ressourcen des Departements Gesundheit und Soziales dazu, ergeben sich Gesamtkosten von rund 300'000 Franken. Ob eine weitere Durchführung des Gesundheitsberichts erfolgen soll, wird selbstverständlich nicht heute entschieden. Ich gehe nicht davon aus, dass heute der letzte Gesundheitsbericht vor Ihnen liegt. Allerdings muss bei einer nächsten Revision des Gesundheitsgesetzes sicher fundiert diskutiert werden, ob der Gesundheitsbericht beibehalten wird. Ich bin sehr interessiert an Ihrer Beurteilung des Gesundheitsberichts 2021.

Alder-Teufen, im Namen der Fraktion der FDP. Die Liberalen: Zuallererst möchte ich mich im Namen der Fraktion der FDP. Die Liberalen bei allen in irgendeiner Form am Gesundheitsbericht 2021 beteiligten Personen für Ihre grosse Arbeit bedanken. Die Fraktion attestiert dem Bericht, dass er ein gesamtheitliches Bild zum Gesundheitswesen von Appenzell Ausserrhoden abgibt, zweifelt aber, ob er in der vorliegenden Form als Grundlage für die politische Steuerung geeignet ist. Wie schon beim Sozialbericht bemerkt, müssen nach Ansicht der Fraktion auch bei diesem wiederum sehr umfangreichen Bericht eine entsprechende Würdigung sowie ein den Kosten angemessenes Payback im Zentrum stehen. Im Gegensatz zum Sozial-

bericht erkennt die Fraktion im vorliegenden Gesundheitsbericht bei einigen Themen zwar die politische Würdigung, doch teilweise ist der Wald vor lauter Bäumen nicht zu erkennen. Aus Sicht der Fraktion sind viel zu viele einzelne Massnahmen, Projekte und Konzepte «in Prüfung», «Vorbereitung» oder «Umsetzung». Sie befürchtet, dass wir so im Rahmen der Weiterentwicklung unseres Gesundheitswesens den Fokus verlieren und nur bedingt Wirkung erzielen. Es wird zwar eine Vielzahl an Aktivitäten aufgeführt, es fehlen aber eine klare Priorisierung, konkrete Ziele und vor allem auch Informationen dazu, wie deren Wirksamkeit verfolgt wird. Die Fraktion der FDP.Die Liberalen empfiehlt deshalb, sich lieber auf weniger Schwerpunkte zu konzentrieren, diese jedoch gezielt und konsequent umzusetzen und deren Wirksamkeit zu verfolgen. Gerne erwähnt die Fraktion fünf konkrete Massnahmen, die aus ihrer Sicht bzw. aus Sicht des Kantonsrates auf der Grundlage der Berichterstattung – Kapitel 9, Details zu den Massnahmen und Projekten – und der aktuellen Lage unseres Gesundheitswesens besonders wichtig erscheinen:

1. Projekt «Spitalversorgung Modell Ost»
2. Leistungsauftrag Rettungsdienst Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden (SVAR)
3. Konzept One Health
4. Einführung von eHealth bzw. elektronisches Patientendossier
5. Handlungsmöglichkeiten des Kantons zur Dämpfung der Gesundheitskosten (gemäss Regierungsprogramm 2020–2023)

Zudem legt die Fraktion im Rahmen der Würdigung dieses Gesundheitsberichts und insbesondere einer effizienten politischen Steuerung grossen Wert auf eine nachvollziehbare Abstimmung des Gesundheitsberichts mit dem Regierungsprogramm und vor allem auch dem Aufgaben- und Finanzplan (Kapitel 2.4, Departement Gesundheit und Soziales), dem eigentlichen Führungsinstrument für die Weiterentwicklung unseres Kantons. Die Fraktion kann durchaus nachvollziehen, dass der Regierungsrat den Bedarf einer gesetzlich vorgeschriebenen Berichterstattung infrage stellt. Ebenfalls teilt sie die Meinung des Regierungsrates, dass der monetäre und personelle Aufwand für die Berichterstattung im Verhältnis zum Nutzen zu hoch ist. Hinsichtlich des Vorschlags der KGS, den Gesundheits- und den Sozialbericht zu kombinieren, fragt sich die Fraktion, ob eine Kombination beider Berichte den Nutzen vergrössert oder die Thematik viel eher noch komplexer macht. Sie wünscht, dass sich die KGS zusammen mit dem Departement Gesundheit und Soziales nochmals mit diesen beiden Punkten auseinandersetzt und je nach Erkenntnis einen entsprechenden Vorstoss – nötigenfalls mit Antrag auf eine Gesetzesänderung – macht. Auf einzelne inhaltliche Auffälligkeiten und Fragen zur Berichterstattung kommt die Fraktion im Rahmen der Detailberatung zurück. Die Fraktion der FDP.Die Liberalen genehmigt den vorliegenden Gesundheitsbericht 2021 und bedankt sich beim Regierungsrat und der KGS schon jetzt für eine enge Kooperation hinsichtlich der künftigen Berichterstattung.

Wirth Barben–Speicher, im Namen der Fraktion der Parteiunabhängigen: Aufbau, Inhalt und Qualität des Gesundheitsberichts 2021 heben sich deutlich vom Bericht 2016 ab. Der aktuelle Bericht ist gut strukturiert mit jeweils einer einführenden Zusammenfassung des folgenden Kapitels und enthält viele wertvolle Informationen. Ohne an Substanz zu verlieren, könnte er jedoch gekürzt werden. Die Lesenden werden ob all den Informationen fast erschlagen. Bezüglich Gesamteindruck, Aussagekraft, gezielter Schwerpunktsetzung und Weiterentwicklung schliesst sich die Fraktion der Parteiunabhängigen dem sehr guten Bericht der KGS an. Die KGS hat wiederum sorgfältig das Wesentliche herausgearbeitet. Ich möchte noch einige Gedanken aus der sehr regen und langen Diskussion im Rahmen der Fraktionssitzung einbringen: Der Regierungsrat informiert mit dem Gesundheitsbericht gemäss Gesundheitsgesetz alle vier Jahre über Ziele und Grundsätze der Gesundheitspolitik. Im vorliegenden Bericht vermisst die Fraktion den Bezug auf das Regierungsprogramm 2020–2023. Ziele wurden zwar formuliert, aber Grundsätze sind nicht zu finden. Der

Fraktion fehlt eine Haltung des Regierungsrates zu den verschiedenen Themen im Sinne von: Da gehen wir weiter, das packen wir an, das wollen wir. Die Bereiche der Gesundheitsversorgung sind im Bericht gut beschrieben. Meist fehlt jedoch der Bezug zur aktuellen Situation im Kanton, so beispielsweise beim schulärztlichen Dienst. Viele Gemeinden haben nämlich Mühe, einen Schularzt zu finden. Das wird nicht erwähnt. Es fehlen die Handlungsoptionen, die aus dieser Situation abgeleitet werden sollten.

In Kapitel 9 werden Massnahmen und Projekte nicht klar getrennt. Projekte sind zeitlich begrenzt und müssen auch evaluiert und bewertet werden, sonst verdienen sie ihren Namen nicht. Die Fraktion wünscht sich diesbezüglich eine genauere Wortwahl und eine Bewertung, beispielsweise ein Ampelsystem mit einer Ableitung der nächsten Schritte. Oft fehlt auch das Fleisch am Knochen. Ich möchte dazu zwei Beispiele geben: Auf S. 134 wird die Tätigkeit der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienste St.Gallen beschrieben. Mit diesen Diensten besteht ein Leistungsauftrag. Er wird mit «in Umsetzung», «Qualität der Versorgung erhöhen» und «Versorgungsstrukturen stärken» beurteilt. Es wird aber mit keinem Wort erwähnt, dass ein Kind oder Jugendlicher in einer Krisensituation aktuell sechs bis neun Monate auf einen Termin warten muss, dass dies Folgeschäden verursachen kann und was der Regierungsrat dagegen zu unternehmen gedenkt. Sucht er andere Möglichkeiten, diese Lücke zu schliessen? Das zweite Beispiel betrifft die interkantonale Zusammenarbeit. Im Gesundheitsbericht 2016 wird unter dem Titel «Sicherung der kantonalen stationären Grundversorgung» geschrieben: «Der Regierungsrat will eine kantonale Autonomie bei der stationären Grundversorgung beibehalten. Er beteiligt sich als Eigentümer an der stationären Infrastruktur und fördert interkantonale Kooperationen.» Im aktuellen Bericht erfahren wir auf S. 31, weshalb eine interkantonale Zusammenarbeit sinnvoll ist und dass im Februar 2020 die Kantone Appenzell Ausserrhoden, Appenzell Innerrhoden, St.Gallen, Thurgau, Graubünden und Glarus entschieden haben zusammenzuarbeiten. Wo stehen wir diesbezüglich heute? Hat es bereits Treffen gegeben und sind konkrete Pläne ausgearbeitet worden? Gerne hätte die Fraktion eine Antwort dazu. Es ist ein hochaktuelles Thema, wenn wir uns die Entwicklung im letzten Jahr anschauen. Noch eine Schlussbemerkung: Es ist beeindruckend, was die kantonale Beratungsstelle für Suchtfragen leistet, wie es im Kapitel «Gesundheitsförderung und Prävention» beschrieben wird. Das ist ein echter Gewinn für unseren Kanton. Die Fraktion der Parteiunabhängigen genehmigt den Gesundheitsbericht 2021 grossmehrheitlich.

Wigger–Heiden, im Namen der SP-Fraktion: Mit dem Gesundheitsbericht 2021 liegt eine differenzierte Analyse zur gesundheitlichen Lage der Bevölkerung sowie der aktuellen Versorgungssituation in unserem Kanton vor. Der Bericht ist sehr lesefreundlich aufgebaut. Pro Themenfeld stehen eine Zusammenfassung in Form einer Grafik sowie eine Erläuterung der kantonalen Herausforderungen zur Verfügung. So kann man relativ schnell einen ersten Überblick gewinnen und dann entscheiden, ob man in das Datenmaterial genauer einsteigen will. Die angebotenen Interpretationen wie beispielsweise zum Zusammenhang von sozialer Lage, Bildung und Geschlecht einerseits und Gesundheitszustand und Wahrnehmung von Gesundheitsangeboten andererseits sind sorgfältig vorgenommen worden, und die Autorinnen und Autoren machen sichtbar, wo die Datenlage ungenügend ist, um klare Schlussfolgerungen zu ziehen. Aus Sicht der SP-Fraktion bietet dieser Gesundheitsbericht eine methodisch sorgfältig gestaltete Datenbasis, um die kantonale Gesundheitspolitik vorausschauend zu planen, denn der Bericht liefert Antworten auf drei miteinander zusammenhängende Fragen:

1. Wie ist der Gesundheitszustand der kantonalen Bevölkerung mit Blick auf die Lebenserwartung und die selbst wahrgenommene Gesundheit sowie auf besondere gesundheitliche Risiken im Vergleich mit anderen Kantonen?
2. Was wird von öffentlich-rechtlichen und privaten Organisationen im ambulanten und stationären Bereich angeboten, und wie werden die Angebote wahrgenommen?

3. Auf welche Angebote neben der Grundversorgung fokussiert der Regierungsrat? Das wird besonders deutlich, wenn man die Projekte und Massnahmen sieht, aber auch jene, die gestoppt worden sind.

Auch wenn sich die grosse Mehrheit unserer Bevölkerung selbst einen guten bis sehr guten Gesundheitszustand attestiert, so zeigen der steigende Suchtmittelkonsum, insbesondere das Risiko des chronischen Alkoholkonsums, und die markante Zunahme von Personen mit starkem Übergewicht, dass auch bei uns auf dem Land die Welt nicht einfach in Ordnung ist. Die individuellen Belastungen sind mit der Corona-Situation weiter gestiegen und haben – laut verschiedenen Studien – zu einem weiteren Anstieg psychischer Probleme besonders unter Jugendlichen geführt. Daher ist es mehr als irritierend, dass der Regierungsrat ausgerechnet präventive Aktivitäten aufgrund mangelnder Ressourcen beendet hat bzw. nicht mehr weiterführen will. So wurde bereits 2014 das Projekt «Gesundes Körpergewicht» infolge Spardrucks beendet. Auch das Pilotprojekt der aufsuchenden Suchtarbeit wurde nicht weitergeführt, obwohl man weiss, dass 90 % der Suchtgefährdeten bzw. Abhängigen von einer Suchtberatung nicht erreicht werden. Dass ausgerechnet im Bereich der Vorbeugung gesundheitlicher Risiken gespart wird, ist aus Sicht der SP-Fraktion absolut unverständlich. Nicht einmal 3 % aller Ausgaben fliessen in die Prävention, ein Fakt, der auf Bundesebene schon mehrmals von der OECD kritisiert wurde. Die SP-Fraktion fordert nicht nur den Regierungsrat, sondern insbesondere auch den Kantonsrat dazu auf, jährlich finanzielle Mittel zu sprechen und nicht an der falschen Stelle zu sparen. Mit Blick auf das individuelle und gesellschaftliche Wohlbefinden sind Projekte wie die aufsuchende Suchtarbeit, das Programm «Zwäg ins Alter» oder Programme, die die psychische Gesundheit stärken, allemal rentabler als die nachträgliche Behandlung. Alle Kolleginnen und Kollegen, die bei jedem Kleinstprojekt eine Evaluation erwarten, mache ich darauf aufmerksam, dass jede Evaluation etwas kostet und eine ernsthafte, datenbasierte Evaluation bei kleinen Zahlen fast nicht möglich ist. Hier spreche ich aus beruflicher Erfahrung.

Ein anderer Blick auf die kantonale Gesundheitspolitik ergibt sich, wenn man die Versorgungslage im Kanton unter finanziellen Aspekten betrachtet. Die Darstellung der verschiedenen Patientenströme inner- und ausserkantonale zeigt, dass vom hohen ausserkantonalen Zulauf in erster Linie die privaten Kliniken finanziell profitieren, während Grundversorger wie der SVAR aufgrund der Abwanderung speziell aus dem Vorderland das Nachsehen haben. Die erarbeitete Datengrundlage macht deutlich, wie wichtig es ist, das stationäre Angebot im Verbund mit den anderen Ostschweizer Kantonen zu planen, um sowohl eine Über- als auch eine Unterversorgung zu verhindern. Die Fraktion ist dankbar, dass der Regierungsrat hier tätig ist. Ein weiteres Ungleichgewicht zeigt sich bei der Kostenverteilung. Obwohl der Einkommensdurchschnitt der Bevölkerung von Appenzell Ausserrhoden unter dem Schweizer Durchschnitt liegt, erhalten bei uns immer weniger Menschen, nämlich inzwischen nur noch 21 %, eine Prämienverbilligung, durchschnittlich 6 % weniger als in den anderen Kantonen. Dies ist der Fall, obwohl das KVG den Risikoausgleich für Personen mit unteren und mittleren Einkommen vorgesehen hat. Auch wenn es durchaus zutrifft, dass einzelne Betroffene ihr Bezugsrecht nicht wahrnehmen und dass die zur Verfügung stehende Summe möglicherweise nicht optimal verteilt wird, so liegt die Ursache für den stetigen Abbau der Prämienverbilligung in unserem Kanton, nämlich zwischen den Jahren 2012 und 2019 um 3.7 %, darin, dass die Mehrheit des Kantonsrates bisher nicht bereit war, genügend Geld für die Prämienverbilligung zur Verfügung zu stellen.

Die Daten der stationären Versorgung und der Alters- und Pflegeheime werfen eine weitere Frage auf: Woran liegt es, dass in Appenzell Ausserrhoden verglichen mit dem Schweizer Durchschnitt eine Überversorgung vorhanden ist? Gerade für die Altersheimplanung ist es wichtig zu wissen, wieso deutlich weniger Menschen die Spitexdienste in Anspruch nehmen und stattdessen eine stationäre Betreuung bevorzugen. In den Alters- und Pflegeheimen leben in erster Linie Frauen, nämlich zu 70 %, die eine deutlich geringere Pflegebedürftigkeit aufweisen als in anderen Kantonen. Vielleicht liegt es ja daran, dass Frauen ihr Leben lang andere Menschen versorgt haben und jetzt an ihrem Lebensende auch einmal Versorgung in Anspruch nehmen möchten. Mit anderen Worten: Es geht hier nicht nur um ökonomische Fragen, sondern

auch darum zu überlegen, was es neben der Spitex noch benötigt, damit das Alleinleben im Alter erträglich bleibt. Im Wissen, nur einige Themen herausgegriffen zu haben, komme ich zum Schluss: Aus Sicht der SP-Fraktion erfüllt der Gesundheitsbericht seine Funktion als politisches Steuerungsinstrument. Die SP-Fraktion spricht sich – im Unterschied zum Regierungsrat und anderen Fraktionen – explizit für die Fortsetzung der vierjährigen Berichterstattung aus. Bei Gesundheitsausgaben von insgesamt mehr als 300 Mio. Franken wäre es nämlich grob fahrlässig, auf einen datenbasierten Wegweiser zu verzichten, der alle vier Jahre 300'000 Franken kostet. Die Fraktion anerkennt, dass die Erstellung des Gesundheitsberichts eine zusätzliche Belastung der Verwaltung darstellt. Die Problematik der knappen Personalressourcen – insbesondere in Corona-Zeiten – ist aber nicht durch Verzicht auf wichtige Steuerungsinstrumente zu lösen. Die Frage der angemessenen Ressourcenverteilung stellt sich vielmehr in der Dezembersession bei der Beratung des Voranschlags 2022. Die SP-Fraktion genehmigt den vorliegenden Gesundheitsbericht einstimmig und bedankt sich bei allen Beteiligten, die an dem gehaltvollen Bericht mitgearbeitet haben. Einzelne Fragen werden in der Detailberatung gestellt.

Alder–Herisau, im Namen der SVP-Fraktion: Vor vier Jahren wurde der letzte Gesundheitsbericht vom Kantonsrat nicht genehmigt. Der jetzige Gesundheitsbericht ist sehr gut und qualitativ hochstehend. Zusammenfassend ist aber zu sagen, dass der Bericht mit einer Länge von 170 Seiten und Kosten von 100'000 Franken ein schlechtes Kosten-Nutzen-Verhältnis aufweist. Die Fraktion sieht eindeutige, grosse Parallelen zum Sozialbericht, bei dem auch über das Ziel hinausgeschossen wurde. Um den Sozialbericht in den Gesundheitsbericht zu integrieren, bedürfte es einer Gesetzesanpassung. Bei einer Anpassung des Gesetzes könnte aus Sicht der SVP-Fraktion gleichzeitig das Intervall der Berichterstattung auf acht bis zehn Jahre verlängert werden. Durch die Verlängerung des Intervalls liessen sich Kosten und Aufwand senken, im Gegenzug würde sich die Aussagekraft der Statistiken sogar erhöhen, da mögliche Trends über eine längere Zeitspanne klar erkennbar sind. Die SVP-Fraktion ist mit dem Bericht und Antrag einverstanden und stimmt dem Gesundheitsbericht zu.

Steinhauer–Herisau, im Namen der Fraktion der Mitte/EVP: Der Gesundheitsbericht unseres Kantons glänzt mit einer immensen Datenfülle. Der Bericht ist gut lesbar und gibt einen guten Überblick über die Gesundheitssituation. Die Vielfalt der vorhandenen Daten und Zahlen ist so gross, dass die Gefahr besteht, den Wald vor lauter Bäumen nicht mehr zu sehen. Auf S. 10 und 11 werden Massnahmen und Projekte aufgelistet. Davon sind 21 in Umsetzung, 4 in Vorbereitung und 13 in Prüfung. Auf S. 33–39 werden die Herausforderungen und Handlungsfelder beschrieben, bei denen aus regierungsrätlicher Sicht die Hebel angesetzt werden müssen, um das Hauptziel der Kostendämpfung zu erreichen. Die Herausforderungen und Handlungsfelder sind erdrückend. Die Fraktion der Mitte/EVP zweifelt die Herausforderungen nicht an, und auch die Handlungsfelder machen Sinn. Es stellt sich aber eine ganz simple Frage: Ist unser Kanton in der Lage, alles zu leisten, zu entwickeln und zu beeinflussen? Die aktuellen Massnahmen haben sicher eine Wirkung, doch welche Wirkung haben sie, und sind sie bezogen auf die formulierten Herausforderungen und Handlungsfelder genügend schlagkräftig? Es ist offensichtlich: Alles bisher Gemachte hat uns an den Punkt gebracht, an dem wir stehen und an dem es in der Tat viele Herausforderungen gibt. Können wir so weitermachen, das Fuder noch weiter beladen und hoffen, dass es schon irgendwie geht? Die Fraktion glaubt dies nicht und ist der KGS dankbar, dass sie den Mut hatte, Schwerpunkte zu benennen. Die Fraktion wird in der Detailberatung im Zusammenhang mit den Handlungsfeldern einzelne Themen vertiefen. Weiter äussert sich die Fraktion zu den Kosten des Gesundheitsberichts. Der Regierungsrat bezeichnet diese als hoch. Wie kommt er zu diesem Schluss? Die Fraktion setzt die Kosten von 100'000 bzw. 300'000 Franken, wie wir gehört haben, ins Verhältnis zu den 190 Mio. Franken Bruttokosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung. Wenn der Gesundheitsbericht dazu beitragen würde, diese Kosten um 1 % zu senken, könnten 1.9 Mio. Franken eingespart werden. Dies wäre ein guter Return on Investment. Die Fraktion bittet den Regierungsrat, nicht bei den Kosten für die Erstellung des Berichts stehen zu bleiben und

weitere Nebelpetarden zu schiessen, sondern die gemachte, gute Investition zu nutzen. Die Fraktion der Mitte/EVP genehmigt den vorliegenden Gesundheitsbericht, erwartet aber eine klare Prioritätensetzung, denn mehr ist manchmal eben nicht mehr, sondern weniger. Sie bedankt sich bei Regierungsrat und Departement für den Bericht.

van Dam–Gais: Mein Votum richtet sich an Landammann Biasotto und an den Referenten der KGS, Kantonsrat Schmidli–Schwellbrunn. Im Bericht und Antrag schreibt der Regierungsrat zum Kosten-Nutzen-Verhältnis, dass die externen Kosten des Gesundheitsberichts im Verhältnis zum Nutzen als zu hoch eingeschätzt werden. Die KGS geht etwas weniger weit und stellt fest: «Aus Sicht der Kommission ist die Erstellung des Berichts mit Kosten von 100'000 Franken sehr teuer.» Ich teile diese Aussagen nicht, ich finde sie beunruhigend. Für eine rationale, faktenbasierte Entscheidungsfindung in einem sehr komplexen und finanziell aufwendigen Geschäftsfeld ist eine aktuelle und datenbasierte Berichterstattung unerlässlich. Die Rationalität und Qualität der Entscheidungsfindung hängt in hohem Masse von der Qualität der Entscheidungsgrundlagen ab. Wenn der Regierungsrat bereits jetzt sagt, dass der Nutzen des Berichts in Frage gestellt wird, dann disqualifiziert er auch sich selbst. Erstens kann der Regierungsrat die Themen sowie die Behandlungstiefe und den damit verbundenen Aufwand steuern. Er hätte also selbst bei der Auftragserteilung versagt. Zweitens stellt der Regierungsrat, wenn er bei der Veröffentlichung des Berichts bereits von einem wahrscheinlich geringen Nutzen in Zukunft spricht, die Grundlage und Rationalität beispielsweise der Evaluation von laufenden Gesundheitsprojekten oder für die Ausarbeitung von neuen Massnahmen im Voraus in Frage. Betreffend Kosten-Nutzen-Verhältnis komme ich zu einem anderen Schluss. Die Gesamtkosten des Berichts von rund 300'000 Franken sind dem Jahresaufwand für Gesundheit und Pflege im ganzen Kanton gegenüberzustellen. Diese belaufen sich – wenn ich es richtig interpretiere – auf rund 300 Mio. Franken pro Jahr. Es sind dies die Ausgaben der Versicherten inklusive Selbstbehalt, der Gemeinden für die Langzeitpflege und des Kantons. Dann sind 300'000 Franken bzw. 75'000 Franken pro Jahr oder weniger als 0.25 ‰ der Gesamtausgaben im Kanton wirklich nicht viel. Regierungsrat und Kommission unterschätzen, welche Bedeutung dieser Bericht für die Gemeinden und für die vielen Institutionen hat, die im Kanton im Bereich Gesundheit und Pflege tätig sind. Ein Beispiel: Aus meiner Gemeinde weiss ich, dass eine gemeinderätliche Kommission seit fünf Jahren dabei ist, einen Projektvorschlag für die Weiterentwicklung des Alters- und Pflegeheims auszuarbeiten, und die Projektkredite die Erstellungskosten des nun vorliegenden Berichts bei Weitem übersteigen. Der nun vorgelegte Gesundheitsbericht wäre dafür hilfreich gewesen und hätte dieser Kommission sehr viel Aufwand erspart. Es gibt Dutzende solcher Kommissionen und Instanzen, für die dieser Bericht sehr nützlich ist. Für das Funktionieren der Demokratie auf kantonaler und kommunaler Ebene ist es unerlässlich, dass in regelmässigen Zeitabständen solche Gutachten erstellt und vorgelegt werden. Wie soll ich als Stimmbürger einer Gemeinde einen Kreditantrag für den Neubau eines Altersheims in der Höhe von 30 Mio. Franken beurteilen können, wenn zu diesem Thema nicht eine kantonale Gesamtübersicht vorliegt? Ich spreche mich vehement für eine Wiederholung der Berichterstattung in dieser oder modifizierter Form aus und bitte sowohl den Landammann als auch den Referenten der KGS höflich um eine Stellungnahme zu diesem Votum. An den Kantonsrat und das Büro des Kantonsrates richte ich folgenden Appell: Mit dem Klimabericht, dem Sozialbericht und dem Gesundheitsbericht sind innert kurzer Zeit drei Berichte in unterschiedlicher Qualität vorgelegt worden. Jedes Mal wurde – auch im Kantonsrat – der Sinn der Berichterstattung hinterfragt. Wir schwächen unsere eigene Position als Legislative, wenn wir auf solche kurzfristige Äusserungen eintreten. Wir sollten uns besser Gedanken machen, wie wir diese Berichte verbessern können. Daher habe ich folgende Fragen an das Büro des Kantonsrates: Wie kann das Instrument der Berichterstattung im Auftrag oder auf Wunsch des Kantonsrates verbessert werden? Gibt es beispielsweise eine Möglichkeit, dass die zuständige Kommission bereits bei der Auftragserteilung eines Berichts miteinbezogen wird? Ich danke der Kantonsratspräsidentin für eine erste Rückmeldung hierzu.

Vogel–Bühler: In der Übersicht des Gesundheitsberichts werden 66 Hausärzte für den Kanton Appenzell Ausserrhoden ausgewiesen. Ich definiere Hausärzte als Personen, die ihren Patienten ein niederschwelliges Angebot machen, die ihre Patienten kennen und die wissen, wie ihre Patienten ticken. Solche Hausärzte haben das Vertrauen ihrer Patienten, und das zu Recht. Diese Hausärzte sind nämlich für eine kostengünstige Medizin entscheidend, wie das immer wieder zahlreiche Studien belegen. Eine im British Journal of General Practice vom 4. Oktober 2021 veröffentlichte Studie aus Norwegen zeigt, dass eine langjährige hausärztliche Betreuung die Sterblichkeit der Patienten, die Spitalaufenthalte und die Notfallbehandlungen deutlich reduziert. Wir dürfen also in einer guten hausärztlichen Versorgung eine Grundlage für eine kostengünstige Medizin sehen. Wir Parlamentarier können uns das nur wünschen. Wenn im Kanton Appenzell Ausserrhoden tatsächlich 66 Hausärzte diese Bedingungen erfüllen, müssen wir von einer Überversorgung sprechen. Betreut ein Hausarzt 1'000 bis 1'200 Bewohner, sprechen wir auch international von einer guten hausärztlichen Versorgung. Bei 66 Vollzeit-Hausärzten in Appenzell Ausserrhoden kämen auf einen Arzt 833 Bewohner. Haben wir tatsächlich eine Überversorgung? Ich glaube, das behauptet in diesem Saal niemand. Daher sollten wir die Zahl von 66 Hausärzten genauer unter die Lupe nehmen. Das Departement Gesundheit und Soziales ist für die Berufsausübungsbewilligungen im Kanton zuständig. Berufsausübungsbewilligungen können aber für ganz verschiedene arbeitende Ärzte ausgestellt werden. Um dem Problem auf die Spur zu kommen, müssen wir unterscheiden zwischen Hausärzten, die tatsächlich hausärztlich tätig sind, Hausärzten, die in unserem Kanton nur Notfalldienste machen wie beispielsweise die zehn Hausärzte aus Appenzell Innerrhoden, Hausärzten, die früher als Hausärzte gearbeitet haben, aber heute nicht mehr, und den pensionierten Ärzten, die allenfalls ein Kleinstpensum haben. Wenn die Liste der Berufsausübungsbewilligungen in Appenzell Ausserrhoden durchgegangen wird, finden sich 36 aktive Hausärztinnen und Hausärzte mit der geforderten Praxistätigkeit. Davon haben ganze 15 Hausärzte ein Pensum von 100 %. Im Weiteren gibt es fünf Kinderärzte im Kanton, drei davon haben ein Pensum von 100 %. Unter der Annahme, dass 36 Hausärzte 100 % arbeiten würden, liegt bereits jetzt eine Mangelversorgung vor. Wenn man die Zahlen mit 36 Hausärzten berechnet, kommen auf einen Hausarzt 1'500 Einwohner. Wie ich anfangs erwähnt habe, reicht eine gute Versorgung bis 1'200 Personen pro Hausarzt. Das hat bedeutende Konsequenzen sowohl für die Patienten, denen weniger Zeit in der Sprechstunde zur Verfügung steht, als auch für die Ärzte, die entweder unter dem Stress krank werden oder – noch viel schlimmer – den Beruf aufgeben, wie es letztes Jahr zwei Kollegen im Vorderland gemacht haben. Um bei der Zahl 66 zu bleiben: Udo Jürgens singt «Mit 66 Jahren, da fängt das Leben an, [...], mit 66 ist noch lange noch nicht Schluss». In unserem Kanton sind von den 15 Ärzten, die ein Pensum von 100 % haben, mindestens sechs Kollegen, die in diese Altersgruppe fallen. Es werden also bald nur mehr neun Kollegen mit einem Pensum von 100 % arbeiten. Daher frage ich mich mit Blick auf die Zukunft: Was ist mit unserer Hausarztmedizin? Wollen wir tatsächlich nur mehr Notfallärzte? Meine Konklusion ist kurz und bündig: Es gibt ein Problem bei der Grundversorgung in Appenzell Ausserrhoden, sei es im ambulanten oder im stationären Bereich. Wir sollten uns nicht durch schöne Zahlen und lange Berichte ablenken lassen. Wir benötigen Berichte, die Probleme klar und deutlich aufzeigen, damit wir alle zusammen von heute an Lösungen für unsere medizinische Grundversorgung suchen können. Einer allein wird das Problem sicher nicht lösen können. Wir müssen das alle zusammen anpacken.

Kessler–Teufen: Ich habe eine inhaltliche und eine formelle Bemerkung zum Votum von Kantonsrat van Dam–Gais. Inhaltlich kann man mit dem Votum einverstanden sein. Er hat mit den Zahlen eindrücklich aufgezeigt, in welcher Relation die Kosten des Gesundheitsberichts zu den gesamten Gesundheitskosten stehen. Zum formellen Aspekt: Ich glaube nicht, dass man die Kantonsratspräsidentin zu irgendeiner Aussage bewegen sollte. Ich hätte vollstes Verständnis, wenn sie sich nicht äussert. Was Sie angesprochen haben, ist nicht die Aufgabe des Büros, es ist die Aufgabe der Kommission und des Verantwortlichen im Departement. Möglicherweise könnte sich auch noch der Landammann dazu äussern.

Kantonsratspräsidentin Frischknecht–Herisau: Wie Kantonsrat Kessler–Teufen angesprochen hat, werde ich mich zum Votum von Kantonsrat van Dam–Gais nicht äussern. Das Büro hat die Aussage aber zur Kenntnis genommen.

Regierungsrat Balmer: Ich möchte mich zuerst ganz herzlich bei Ihnen bedanken. Ich konnte viel Lob für den Gesundheitsbericht entgegennehmen. Inhaltlich mögen wir Differenzen haben. Das ist gut so, das ist Bestandteil der politischen Debatte. Von der Diskussion zum Gesundheitsbericht 2016 sind wir aber weit entfernt. Wir sprechen heute viel mehr über Inhalte als damals. Ein kleiner Teil meiner Mitarbeitenden – die anderen arbeiten selbstverständlich – verfolgt die Debatte aktuell im Sitzungszimmer des Departements. Ich halte es für wichtig, dass sie das machen. Der Regierungsrat, so steht es im Gesundheitsbericht, erstattet dem Kantonsrat Bericht, der Kantonsrat ist also Adressat. Damit ist es für meine Mitarbeitenden zentral, wie der Adressat den Bericht bewertet. Unsere Intention, dass wir Ihnen einen qualitativ hochstehenden, gut leserlichen und verständlichen Gesundheitsbericht vorlegen können, haben wir anscheinend erfüllt. Von zwei Fraktionen kam die Aussage, dass man den Wald vor lauter Bäumen nicht sieht. Das stimmt. Das Gesundheitswesen ist höchst komplex. Zum Votum von Kantonsrat Vogel–Bühler: Wenn wir genauere Informationen zu den Hausärzten abgebildet hätten, würde der Bericht weitere fünf bis sechs Seiten umfassen. Einzelne von Ihnen haben gesagt, der Bericht sei jetzt schon zu umfänglich. Die Abwägung, wie viel Berichterstattung man einem Milizparlament zumuten kann, in welcher Tiefe und Breite man informieren kann, muss ständig erfolgen. Ich sehe das als rollenden Prozess.

Ich komme jetzt zu den einzelnen Voten. Kantonsrat Schmidli–Schwellbrunn hat noch einmal mündlich ausgeführt, was die KGS in ihrem Bericht und Antrag geschrieben hat. Der Gesundheitsbericht sei ausführlich und gut strukturiert. Die Vorwürfe, es würden zu wenig Schlüsse aus dem Bericht gezogen, möchte ich entkräften. Der Regierungsrat braucht keinen Gesundheitsbericht, um Schlussfolgerungen zu ziehen. Der Regierungsrat erstattet mit dem Gesundheitsbericht dem Kantonsrat Bericht. Der Regierungsrat hat genug Daten zur Verfügung, um Schwerpunkte zu setzen. Zwei aktuelle Beispiele: Ihnen allen ist der Begriff Stabilisierungsprogramm geläufig. Die Mitglieder der Kommission Finanzen haben meines Wissens von den verschiedenen Sparmassnahmen Kenntnis, die die Departemente dargelegt haben. Die Suchtberatung hat keine gesetzliche Verankerung. Appenzell Ausserrhoden ist nicht gesetzlich verpflichtet, eine Suchtberatung anzubieten. Wir haben eine gewisse gesetzliche Verpflichtung aufgrund des Strassenverkehrsgesetzes. Wenn dieses Gesetz aufgrund von Alkoholkonsum gebrochen wird, müssen wir einschreiten. Nichtsdestotrotz war es dem Regierungsrat insbesondere aufgrund der Kenntnisse zum Alkoholkonsum bewusst, was es bedeuten würde, die Suchtberatung aufgrund von Sparmassnahmen zu annullieren. Dafür bräuchte er keinen Gesundheitsbericht. Ein anderes Beispiel sind die Patientenströme: Der Gesundheitsbericht wurde nach dem 26. Februar 2020 erstellt, als ich die Absichtserklärung zur Ostschweizer Spitalplanung unterzeichnen durfte. Wir wussten aufgrund von Abrechnungen zur Spitalnutzung schon damals, dass immer mehr Menschen aus Appenzell Ausserrhoden ausserkantonale Spitalleistungen in Anspruch nehmen. Aus diesem Grund sahen wir, dass es nur Sinn macht, die Spitalplanung möglichst überkantonale durchzuführen. Damals war der Gesundheitsbericht am Entstehen, die Konzeptionierung war gerade abgeschlossen. Inhaltlich wusste man noch nichts. Im Gesundheitsbericht werden die Zahlen von Obsan dargestellt. Diese kannten wir so noch nicht. Wir haben diese Zahlen in dieser Detaillierung erst anlässlich der Vorbereitung der Schliessung des Standorts Heiden in Zusammenarbeit mit dem Kanton St.Gallen dargelegt. Die Handlungsfelder für den Regierungsrat waren auch hier ohne den Gesundheitsbericht klar. Der Regierungsrat hat genügend Daten, um Exekutivpolitik zu machen.

Kantonsrat Alder–Teufen hat gesagt, dass eine Würdigung und eine klare Priorisierung fehlen. Er hat die Empfehlung abgegeben, sich lieber auf Schwerpunkte zu konzentrieren. Ich stimme allem, was Sie aufgezählt haben, zu. Was Sie aufgezählt haben – mit Ausnahme von One Health –, sind aber keine Gesund-

heits- und Präventionsmassnahmen. Ich gebe ein Beispiel, was die Konzentration auf Schwerpunkte bedeuten würde: Znüni-Tipps sind eine niederschwellige Massnahme, um Eltern aufzuzeigen, welche gesunden Dinge sie ihren Kindern in den Kindergarten und die Schule mitgeben können. Wessen Aufgabe ist das? Das ist Aufgabe des Staates. Wenn es der Staat nicht macht, macht es niemand. Klarerweise kann man über den Nutzen streiten. Wie sinnvoll ist es, dass man den Eltern von schulpflichtigen Kindern erklärt, was in das Znüni-Täschli zu packen ist? Wir wissen aber aufgrund von Rückmeldungen aus den Schulen, wie viel Zucker in den Znüni-Täschli in Form von Snickers, Gummibärchen und allem Drum und Dran vorhanden ist. Wir stellen fest – schon vor dem Gesundheitsbericht –, dass die Anzahl übergewichtiger Personen zunimmt. Es kann also durchaus Sinn machen, bei den Schulkindern zu beginnen und zu versuchen, eine gesunde Ernährung in den Lebensstil zu implementieren, auch wenn die Messbarkeit schwierig ist. Wie viele Eltern packen, nachdem sie den Flyer erhalten haben, wirklich nur gesunde Sachen in das Znüni-Täschli? Wenn man Ihrem Votum folgt, Kantonsrat Alder–Teufen, müsste man die Massnahme streichen.

Kantonsrätin Wirth Barben–Speicher hat den fehlenden Bezug auf das Regierungsprogramm kritisiert. Diese Kritik nehme ich an. Wir hätten im Gesundheitsbericht noch viel klarer darlegen können, was alles einfließt, beispielsweise in das ehrgeizige Ziel der Kostendämpfung, das der Regierungsrat hat. Im Gesundheitsbericht finden sich ganz viele Handlungsfelder und Massnahmen, die die Kostendämpfung betreffen. Prävention ist eigentlich die effektivste Kostendämpfung. So lässt man Kosten gar nicht erst entstehen. Sie haben sich noch bezüglich des schulärztlichen Dienstes geäussert. Darauf kommen wir auch noch in der Detailberatung zu sprechen. Es ist uns bekannt, dass einzelne Gemeinden Probleme haben, Schulärztinnen und Schulärzte zu rekrutieren. Sie haben ausserdem gesagt, die aktuelle Situation in der Kinder- und Jugendpsychiatrie sei nicht abgebildet. Ich gebe Ihnen Recht. Beispielsweise finden Sie im Gesundheitsbericht die gestrigen Zahlen nicht, weil er Zahlen aus den Jahren 2019 und 2020 enthält. Irgendwann muss man abschliessen. Der Bericht wurde im Frühling gedruckt und schon vor den Sommerferien veröffentlicht. Bezüglich der aktuellen Zahlen: Ich weiss von einzelnen Fällen von in Appenzell Ausserrhoden wohnhaften Jugendlichen – wir evaluieren noch, wie geeignet das Datenmaterial für fundierte Aussagen ist –, die mittlerweile über ein Jahr auf eine stationäre Behandlung in der Jugendpsychiatrie warten, weil es viel zu wenig Plätze gibt. Das heisst nicht, dass der Regierungsrat nichts macht. Ich bin in einem engen Austausch mit meinen Kollegen in der Gesundheitsdirektorenkonferenz Ost (GDK-Ost). Was kann die Politik, was können die Kantonsregierungen machen, um die Versorgung in der Jugendpsychiatrie zu verbessern? Ist es nur eine Momentaufnahme aufgrund von Corona oder ist es anhaltend? Wir überlegen auch, noch mehr Forschungsmaterial beizuziehen. Der Handlungsdruck aber ist da, das haben Sie richtig erkannt. Am Schluss ist es wahrscheinlich wieder eine staatliche Aufgabe. Mir ist in der ganzen Ostschweiz kein privater Anbieter bekannt, der jugendpsychiatrische Leistungen anbietet. Müssen wir schlussendlich einen Ostschweizer Jugendpsychiatrieverbund angehen? Ich weiss es nicht, aber die Gespräche dazu laufen. Ich bin Leiter des Lenkungsausschusses des Projekts Spitalversorgung Modell Ost. Das Modell Ost ist sehr aktiv. Neben der Bewältigung der Pandemie und der Stabilisierung des SVAR ist das mein wichtigstes und ehrgeizigstes Projekt. Als wir am 26. Februar 2020 die Absichtserklärung unterzeichneten, hat man – das kann ich nachvollziehen – geschmunzelt. Macht das, schauen wir, wie erfolgreich das ist. Es kam ein weiterer Kanton dazu, wir sind nun sechs Kantone. Wir sind seit den Sommerferien einen Riesenschritt weiter, da es einen gemeinsamen Versorgungsbericht gibt. Sechs Kantone haben eine gemeinsame Datengrundlage verabschiedet, die zur Planung herangezogen wird. Wir haben uns verpflichtet, mithilfe dieser gemeinsam erarbeiteten und verabschiedeten Grundlage zu planen. Nun steht wieder ein operativer Teil an. Ich bin insofern optimistisch gestimmt, als klare Aussagen getroffen wurden. Wir wollen das Gesundheitswesen in der Ostschweiz stärken. Einzelne Kantone im Modell Ost grenzen an Kantone mit einem sehr starken Gesundheitswesen. Wenn sich diese eher in Richtung Ostschweiz und weniger in Richtung Westen orientieren und die Patientenströme im Osten gehalten werden können, freut mich das sehr. Die Projektleitung, die Firma socialdesign, wird in enger Zusammenarbeit mit je zwei Personen aus den sechs Kantonen – das ist das

Projektteam – bis August 2022 das Versorgungsmodell Ost ausarbeiten. Was bedeutet das? Auf dem Reissbrett wird geplant, wie eine optimale Versorgung in der stationären Akutsomatik aussähe. Wir planen weder Psychiatrie noch Reha. Zuerst bringen wir den Bereich Akutsomatik zum Fliegen, dann können wir in das Modell Ost vielleicht noch andere spitalmedizinische Bereiche integrieren. Die Pläne dafür sind in den Köpfen. Wir müssen Versorgungsräume in den einzelnen Regionen unterscheiden. Für das Val Müstair mit einem Kleinstspital mit 23 Betten müssen andere Kriterien gelten als im Ballungsraum St.Gallen mit einem Zentrumsspital, das eine grosse Sogwirkung hat. Sie kennen diese von der Schliessung des Spitals Heiden wie auch die Wirkung der privaten Anbieter. Im Raum St.Gallen gibt es definitiv keine Unterversorgung. Sie liegt, wenn, in einzelnen Bereichen vor, aber insgesamt gibt es nach wie vor viel zu viele Betten. Es kann nicht sein, dass aufgrund von Mindestfallzahlen, die für den Ballungsraum St.Gallen Sinn machen, das Spital Val Müstair wegfallen müsste. Damit würde ein grösseres Problem in Graubünden verursacht. Wir sind uns bewusst, dass wir eine Differenzierung vornehmen müssen. Der langen Rede kurzer Sinn: Als Leiter des Lenkungsausschusses war ich noch nie so optimistisch wie jetzt im Wissen, dass das Modell immer noch scheitern kann. Ich freue mich, Ihnen im Lauf des nächsten Sommers wieder Bericht erstatten zu können.

Sehr gerne gebe ich das Lob von Kantonsrätin Wirth Barben–Speicher an die Suchtberatung weiter. Mit den wenigen Ressourcen, die sie haben, versuchen sie, viel zu machen. Sie gehen auch wieder verstärkt hinaus. Mit Corona war es relativ schwierig, die Menschen zu erreichen. Ich hätte gerne mehr aufsuchende Suchtberatung, es ist aber nicht so, wie aus dem Bericht interpretiert werden kann, dass es gar keine aufsuchende Suchtberatung gibt. Insbesondere bei Jugendlichen erschrecke ich immer wieder, wenn ich vom Mix aus verschiedenen Drogen höre, die sie einnehmen. Man wartet nicht einmal die Wirkung einer einzelnen Droge ab, sondern – um es in der Jugendsprache zu sagen – wirft einfach die nächste ein, um zu sehen, wie die Basis reagiert. Mit Basis ist der eigene Körper gemeint. Es ist manchmal erschreckend, wenn man mit dem Rettungsdienst spricht. Mir ist ein Fall bekannt, bei dem man zu einer Party ausgerückt ist. Der Rettungsdienst hat gefragt, was konsumiert worden ist, um richtig behandeln zu können. Aktivkohle kann gut wirken, sie kann aber auch eine konträre Wirkung hervorrufen. Die Personen dort haben es nicht gewusst, da sie so viel eingeworfen haben. Auch die Kombination von Medikamenten und Drogen ist erschreckend. Nichtsdestotrotz ist das grosse Problem Alkohol, weit verbreitet in der Gesellschaft. Dieser gibt uns im sozialen Bereich – namentlich erwähnt sei die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde – zu denken. Bei Gewalt im Elternhaus, Gewalt an Frauen etc. ist häufig Alkohol im Spiel. Dort besteht nach wie vor der grösste Handlungsbedarf.

Kantonsrätin Wigger–Heiden hat auf den Anstieg der Zahl psychisch Kranker, insbesondere Jugendlicher, verwiesen. Das habe ich bereits ausgeführt, das ist uns bekannt. Die Schlussfolgerungen, die Sie ziehen, sind aber absolut richtig. Betreffend das Verhältnis der Ausgaben für Prävention zu den Gesamtkosten gebe ich Ihnen Recht. An dieser Stelle schliesse ich auch an das Votum von Kantonsrat van Dam–Gais an. Ich habe das Problem bereits am Beispiel der Suchtberatung ausgeführt: Bei allen Gesundheitsförderungs- und Präventionsmassnahmen, die zum Teil kritisiert worden sind, weil es zu viele sind, kann gespart werden, weil es keine gesetzliche Grundlage gibt. Bei den Ausgaben für die Spitalbehandlung beispielsweise – die Kantone zahlen 55 % der erbrachten Leistungen – gibt es ganz klare Regelungen im KVG. Hier können wir nicht sparen. Das Gleiche gilt für Rechnungen in der Hausarztmedizin. Erfreut habe ich die Unterstützung der Spitalversorgung Modell Ost zur Kenntnis genommen. Ich habe das bereits ausgeführt. Zum Thema individuelle Prämienvorbereitung (IPV) wird heute noch eine Interpellation beantwortet. Ein weiterer Vorstoss von Kantonsrat Kessler–Teufen ist eingegangen, im Rahmen dessen viele Fragen beantwortet werden. Die IPV beschäftigt auch mich. Der zweistellige Millionenbetrag, den der Kanton für die IPV ausgibt, ist für Appenzell Ausserrhoden viel Geld, da wir ein Gesamtbudget in der Höhe eines dreistelligen Millionenbetrags haben. Was die Wirkung betrifft, ist der Betrag nicht zu hoch. Ich möchte nicht klagen,

möchte Ihnen aber Folgendes aufzeigen: Die IPV bearbeiten wir nebenbei. Meine Departementssekretärin hat den Lead mit grosser Unterstützung der Steuerverwaltung und der Sozialversicherungen Appenzell Ausserrhoden (SOVAR). Wir sind einer der wenigen Kantone ohne eigene Vollzugsstelle für die IPV. Wir warten nun auf die Änderung der Bundesgesetzgebung. Im kommenden Aufgaben- und Finanzplan, der im Dezember behandelt wird, sind nach wie vor 200'000 Franken für die Analyse der IPV veranschlagt. Wir müssen mehr Erkenntnisse gewinnen, auch zu den Daten, die der Beweggrund für den Vorstoss von Kantonsrat Kessler–Teufen waren. Nach dem Prinzip «The winner takes it all» kommen Sie in Appenzell Ausserrhoden gut weg, wenn Sie IPV erhalten. Das kann man unterschiedlich bewerten, es ist nicht nur schlecht, wenn es so ist. Wir müssen mehr Erkenntnisse gewinnen, um Rahmenbedingungen zu schaffen, um einerseits genug Geld für betroffene Personen auszuzahlen, andererseits mit dem zur Verfügung stehenden Budget bis hinein in den Mittelstand einen möglichst hohen Anteil zu erreichen. Die Analyse läuft, aber wir müssen noch mehr Daten gewinnen. Ich spüre, dass die SP-Fraktion sehr um den Gesundheitsbericht kämpft. Ich kann das in gewissem Masse nachvollziehen. Sie haben die Gesamtkosten des Gesundheitswesens mit den Kosten für den Bericht verglichen. Bei allem Respekt: In der Bildung geben wir noch mehr aus. Gibt es einen eigenen Bildungsbericht? Vielleicht muss sich der Kantonsrat einmal überlegen, was er wissen will. Wir wissen alle, dass Gesundheit und Soziales eng verbunden sind, aber diese Bereiche zu verknüpfen, greift zu kurz, da das eine Abwertung eines einzelnen Bereiches bedeuten würde. Ich erinnere auch daran, dass es keinen Sicherheitsbericht usw. gibt. Der Kantonsrat muss sich die Frage stellen, welche Kontrollinstrumente er braucht, um zu wissen, dass am richtigen Ort gehandelt und Geld investiert wird. Schlussendlich ist das eine übergreifende Frage. Ich würde sehr begrüßen, das zu debattieren. Nur anhand der Ausgaben zu messen, greift für mich zu kurz. Ansonsten müssten wir auch in anderen Bereichen Berichte erstellen.

Zum Votum von Kantonsrat Alder–Herisau: Ich wehre mich mit Händen und Füßen gegen eine Verknüpfung von Sozial- und Gesundheitsbericht. Damit ist der Sache überhaupt nicht gedient. Es gibt in einzelnen Voten einen Widerspruch: Einerseits kritisieren Sie, dass der Bericht zu komplex ist, andererseits soll noch die Sozialberichterstattung hineingepackt werden. Allenfalls sollen auch noch die Einflüsse der Sozialpolitik auf den Gesundheitsbereich dargestellt werden, die ganz klar gegeben sind. Für Menschen, die Sozialhilfe beziehen und schauen müssen, wie sie ihren Kopf über Wasser halten können, sind gewisse Präventionsmassnahmen nebensächlich. Einflüsse anderer politischer Felder müssten ebenfalls abgebildet werden. Dann wird es noch komplexer. Man kann die Berichterstattung im Acht- oder Zehnjahresrhythmus vornehmen. Damit wäre aber der Wandel, den es momentan im Spitalbereich gibt, beispielweise die Konsolidierung, die die Schliessung des Spitals Heiden zur Folge hatte, gar nicht mehr abgebildet. Momentan ist das möglich. Sie können aus dem Gesundheitsbericht 2016 und aus dem jetzigen Bericht anhand der Patientenströme die Schliessung ableiten. Wenn im Zehnjahresrhythmus Bericht erstattet wird, sieht der Stand in einem Bericht gut aus, und im nächsten Bericht ist die Situation völlig anders. Davon rate ich also deutlich ab. Ich wage auch zu behaupten, dass das nicht mehrheitsfähig ist.

Kantonsrat Steinhauer–Herisau hat die Frage gestellt, ob der Kanton fähig ist, alles zu stemmen. Das ist eine gute Frage. Ich habe in meinem Eintretensvotum ausgeführt, dass wir sehr viel machen. Ich staune auch immer wieder darüber. Es läuft aber nicht alles parallel und mit der gleichen Intensität. Es gibt beispielsweise ein kurzes Projekt, bei dem es darum geht, einen Flyer zu gestalten und diesen zu den richtigen Stellen zu bringen. Dann gibt es durchaus komplexere Angelegenheiten wie beispielsweise das Projekt «Zwäg ins Alter», das Krebsregister etc. Diese sind notwendig, auch für den Regierungsrat, damit er die richtige Datengrundlage hat und die richtigen Handlungsinstrumente entwickeln kann. Ich wiederhole, dass der Gesundheitsbericht nicht Planungsinstrument für den Regierungsrat ist. Er dient der Berichterstattung an den Kantonsrat. Sie haben erwähnt, wie viel Kosten eingespart werden könnten, wenn die Gesamtkosten im Gesundheitsbereich um 1 % gesenkt werden könnten. Mit dem Gesundheitsbericht können nicht

einmal 0.1 % der Kosten gesenkt werden. Der Bericht bringt Erkenntnisse für Sie und bildet einen grossen Teil des Gesundheitswesens ab, mehr nicht. Der Bericht allein senkt keine Kosten. Was Kosten senkt, sind effektive Massnahmen, die zum Teil im Departement initiiert werden oder im Auftrag des Regierungsrates, beispielsweise auf Basis des Regierungsprogramms.

Kantonsrat van Dam–Gais hat Ideen aufgeführt, wie der Bericht anders gestaltet werden könnte. Das Gesundheitsgesetz stellt ziemlich klare Rahmenbedingungen, wie die Berichterstattung erfolgen soll. Darauf bauen wir auf. Sie müssten überlegen, ob Art. 12 des Gesundheitsgesetzes angepasst werden müsste, um mehr Handlungsspielraum zu haben. Wir führen den Auftrag aus, den wir haben. Auf die Alters- und Pflegeheimplanung komme ich noch in der Detailberatung zu sprechen. Ich will Ihnen nicht zu nahe treten, Kantonsrat van Dam–Gais, aber Sie haben einen Grundsatz von Planungsinstrumenten nicht verstanden. Der Bericht ist kein Planungsinstrument. Ich muss Ihnen fundamental widersprechen, dass der Bericht für Gemeinden ein wichtiges Handlungsinstrument sein soll. Das Handlungsinstrument für Gemeinden ist die kantonale Alters- und Pflegeheimplanung, die mein Departement im Auftrag des Regierungsrates macht. Diese erfolgt in enger Zusammenarbeit mit den Gemeinden. Im Zusammenhang mit der Planung macht der Gesundheitsbericht eines: Er legitimiert sie. Er zeigt ganz klar auf, dass die Deckelung bei 1'100 Plätzen gut ist und dass Vorsicht geboten ist, wenn es Bestrebungen für einen weiteren Ausbau der Plätze gibt. Er enthält aber keine neuen Erkenntnisse. Die Gemeinden sollen mit der kantonalen Alters- und Pflegeheimplanung planen. Das Schlimmste wäre, wenn falsche Schlussfolgerungen aus dem Gesundheitsbericht gezogen würden.

Auf die Voten zur Versorgung in der Pflege in Appenzell Ausserrhoden werde ich in der Detailberatung eingehen. Dazu sind wichtige Aussagen gemacht und Fragen gestellt worden. Kantonsrat Vogel–Bühler hat primär ein Votum für den eigenen Berufsstand, nämlich die Hausarztmedizin, gehalten. Der Regierungsrat teilt Ihre Analyse grösstenteils. Er sieht die grosse Herausforderung in der Veränderung der Hausarztmedizin, insbesondere im Wandel, den auch unser Kanton erfährt. Er sieht den wichtigen Teil, den die Hausarztmedizin zur Grundversorgung und zur Kostendämpfung beiträgt. Darum unterstützt der Regierungsrat – das ist im Gesundheitsbericht aufgeführt – die Praxisassistenten. Wir investieren Geld, damit Medizinstudentinnen und -studenten Praxisassistenten in Hausarztpraxen machen, teilweise auch mit Erfolg. Mir ist mindestens ein niedergelassener Arzt bekannt, der sich aufgrund der Praxisassistenten für die Hausarztmedizin entschieden hat. Man kann der Meinung sein, dass eine Person wenig ist, eine ist aber immer noch besser als keine. Wir halten an diesem Programm fest. Sie haben die Zahl 66 erwähnt. Diese ergibt sich aus den Berufsausübungsbewilligungen, die in meinem Departement erteilt werden. Es ist uns völlig klar, dass es deutlich weniger als 66 Hausarztpraxen gibt und dass nicht alles Vollzeitstellen sind. Dass die Hausarztmedizin betreffend die Tarifierung etc. attraktiver wird, ist auf Bundesebene zu regeln. Wir können als Kanton zu wenig effektive bzw. effiziente Massnahmen ergreifen, wir arbeiten jedoch daran. Wir sind mit Ihrer Nachfolge im Präsidium der Appenzellischen Ärztesgesellschaft in Verhandlungen, wie wir die Notfallmedizin mit Entschädigung usw. aufgleisen können. Diesbezüglich sind wir in einem engen Austausch. Dem Regierungsrat liegt sehr viel an einer starken Hausarztmedizin im Kanton. Wir machen, was wir können, um sie zu fördern. Wir sehen auch bei der Bewältigung der Pandemie, welche wichtige Rolle die Hausärztinnen und Hausärzte spielen. Wir sind uns nicht immer einig über den Preis der Massnahmen. Wir haben für die Impfoffensive den Impftarif noch einmal deutlich erhöht. Über die Verhältnismässigkeit kann man immer diskutieren. Das heisst aber nicht, dass wir den Mehrwert, den die Hausarztmedizin schafft, nicht sehen. Dessen sind wir uns auch in Bezug auf das Vorderland bewusst, wo der SVAR deutlich schneller als ursprünglich geplant die Notfallversorgung eingestellt hat. Um zu klären, was das für die vor Ort tätigen Hausärztinnen und Hausärzte bedeutet, sind wir in einem engen Austausch mit ihnen.

Ich bin gespannt auf die Detailberatung. Mir ist bekannt, dass einzelne Fragen gestellt werden. Ich wäre dankbar, wenn Sie jeweils die Seitenzahlen angeben, damit wir alle wissen, auf welche Seite sich die Frage bezieht.

Schmidli–Schwellbrunn: Ich werde in der Detailberatung darauf eingehen, was die Kritik der KGS hauptsächlich war. Zum Votum von Kantonsrat van Dam–Gais zur Beurteilung der Kosten für den Gesundheitsbericht: Die KGS ist keinesfalls der Meinung, der Betrag sei grundsätzlich zu hoch. Die KGS stört die Verhältnismässigkeit bzw. das Kosten-Nutzen-Verhältnis. Für diesen Preis wird zu wenig daraus gemacht.

Kaffeepause 10.00 bis 10.21 Uhr

Alder–Teufen: Die Fraktion der FDP. Die Liberalen, Herr Regierungsrat Balmer, hat nichts gegen Ihren Znüni-Täschli-Flyer. Die fünf Punkte, die die Fraktion aufgeführt hat, sind ganz klar für die politische Führung und Steuerung gedacht. Darum wollte sie diese noch einmal akzentuieren. Das Operative ist bei Ihnen und in Ihrem Departement in guten Händen. Der Wunsch der Fraktion ist, wie ich erwähnt habe, dass sich das Departement Gesundheit und Soziales und die KGS noch einmal zusammensetzen und überlegen, was in Bezug auf das Thema Berichterstattung Sinn macht. Die Unterscheidung zwischen dem Operativen und der politischen Steuerung müssen wir machen.

Schmidli–Schwellbrunn: Ich komme auf einen Punkt zurück. S. 10, auf der es heisst «Zusammenfassung Massnahmen und Projekte», zeigt das Problem aus Sicht der KGS auf. Dort werden wie in einem Rechenschaftsbericht sämtliche Projekte aufgeführt. Im Kapitel 9 werden diese noch präzisiert und vertieft betrachtet. Zusammengezählt sind es insgesamt 39 Projekte. Die KGS fragt sich, ob das Departement Gesundheit Soziales mit den zur Verfügung stehenden Ressourcen das überhaupt bewältigen kann. Sie ist der Meinung, basierend auf den Detailzahlen müsste eine politische Würdigung durch den Regierungsrat stattfinden. Er müsste mitteilen, was er aus den Zahlen schliesst, und die Schlüsse später in das Regierungsprogramm aufnehmen. Die KGS masst sich nicht an, der Regierungsrat zu sein, hat sich aber Gedanken gemacht und überlegt, was man aus den Zahlen herauslesen könnte. Sie kam auf zwei Bereiche, die Schwerpunkte sein könnten: Das eine sind Massnahmen zur Sicherstellung der innerkantonalen ambulanten und stationären Spitalversorgung. Das ist ein komplexes Gebiet. Aus diesen Daten kann man viel herauslesen. Eine andere Möglichkeit wäre beispielsweise, das Geriatriekonzept voranzutreiben – es läuft ja schon viele Jahre und kommt nicht recht vom Fleck – und palliative Versorgung und ähnliche Konzepte zu integrieren. Das ist ebenfalls ein komplexes Gebiet. Wenn man das nicht will, könnte man etwas relativ Einfaches, klar Umgrenztes, nämlich das Problem des Alkohols in unserem Kanton gezielt angehen. Was der Regierungsrat schlussendlich als Schwerpunkt setzt, ist eigentlich nicht so entscheidend. Wichtig ist, dass es gemacht wird. Ich habe gehört, dass der Regierungsrat die Zahlen aus dem Bericht gar nicht braucht und offensichtlich eigene Zahlen hat. Dann ist die Erwartung, dass die Ideen, die der Regierungsrat aufgrund seiner eigenen Zahlen hat, in den Bericht integriert werden. Uns interessieren ja nicht nur die Zahlen, sondern vor allem, was der Regierungsrat daraus zu machen gedenkt. Diese politische Würdigung fehlt der KGS, darum ist das ihr Hauptkritikpunkt.

Kantonsratspräsidentin Frischknecht–Herisau: Bevor ich Kantonsrat Steinhauer–Herisau das Wort erteile, möchte ich erwähnen, dass Kantonsrat Sütterle–Teufen anwesend ist. Somit sind 61 Mitglieder anwesend. Das absolute Mehr liegt unverändert bei 31.

Steinhauer–Herisau: Ich muss noch etwas loswerden. Der Gesundheitsdirektor hat sich unter anderem auf die gesetzlichen Grundlagen berufen. Ich möchte auf Art. 12 Abs. 2 lit. d Gesundheitsgesetz verweisen, wo es heisst, der Gesundheitsbericht «evaluiert Qualität und Wirksamkeit der erbrachten Leistungen hinsichtlich der Gesundheitsbedürfnisse und der Ziele der Gesundheitspolitik.» Das trifft für diesen Bericht nicht wirklich zu.

Gut–Walzenhausen: Ich möchte Herrn Regierungsrat Balmer eine weitere Frage stellen. Bei seinen Ausführungen vor der Pause ist mir aufgefallen, dass er fast keinen Bezug auf den Bericht der KGS genommen hat. Ich möchte darin vor allem den dritten Absatz auf S. 2 erwähnen: Der Regierungsrat schreibe, dass der Gesundheitsbericht die Grundlage bilde, um die kantonale Gesundheitspolitik auszurichten. Das steht in Widerspruch zu dem, was Regierungsrat Balmer gesagt hat. Er hat gesagt, der Regierungsrat brauche den Bericht gar nicht, weil er weiss, was er macht. Der Bericht sei für den Kantonsrat. In diesem Fall wäre er allerdings wirklich teuer. Pro Kantonsrat würden Ausgaben von 4'600 Franken anfallen. Das scheint mir viel zu sein. Mir fehlt die Würdigung der Aussagen der Kommission völlig. Ein anderer Punkt: Ich war nach dem Votum von Kantonsrat Vogel–Bühler bzw. der Antwort von Regierungsrat Balmer dazu ein wenig irritiert. Wenn im Bericht von 66 Hausärzten die Rede ist, gehe ich davon aus, dass es 66 sind und nicht tatsächlich nur 15, weil es viele Teilzeiterwerbende gibt. Übersetzt würde das Folgendes heissen: Wenn wir im Kanton für 1'000 Einwohner zehn Polizisten mit einem Pensum von 10 % hätten, käme auf 100 Einwohner ein Polizist. Das würde dann zu 100 % nicht stimmen. Daher bitte ich um Klärung, ob die anderen Zahlen auch so interpretationsbedürftig sind oder ob das ein Zufall ist.

Regierungsrat Balmer: Gerne nehme ich zum Votum von Kantonsrat Gut–Walzenhausen Stellung, ich hätte zu wenig Bezug auf den Bericht der KGS genommen. Ich bin der Meinung, dass ich in der Replik auf das Eintretensvotum seiner Fraktion zum Bericht und Antrag der KGS in einem ausreichenden Ausmass Stellung genommen habe. Von der KGS wie auch von Fraktionen kam die Kritik der mangelnden Schwerpunktsetzung. Ich habe dargelegt, warum der Regierungsrat das so gemacht hat. Selbstverständlich hätte man noch klarer darstellen können – diese Kritik nehme ich an –, was in die Zielsetzungen, die der Regierungsrat im Regierungsprogramm formuliert hat, einfliesst. Ich sehe aber auch eine gewisse Ambivalenz in den Fraktionsvoten. Einerseits ist man dankbar und erstaunt, was alles gemacht wird und dass es aufgeführt wird. Andererseits sagt man, ihr macht zu viel, es mangelt an einer klaren Schwerpunktsetzung. Ich finde es heikel, bei den Präventionsmassnahmen zu entscheiden, was wichtig und was weniger wichtig ist. In meinem Eintretensvotum habe ich ausgeführt, dass vieles parallel läuft, selbstverständlich aber nicht mit der gleichen Intensität. Ich nehme den Kritikpunkt auf, dass wir noch klarer hätten darstellen können, wo wir bei der Prävention Schwerpunkte setzen. Wir haben alles ohne Wertung aufgeführt, das war unsere Intention. Zum Bericht und Antrag der KGS kann ich gerne noch vertieft Stellung nehmen. Bei den Vorschlägen zur Schwerpunktsetzung, die die Kommission macht, gibt es eine Übereinstimmung. Der Regierungsrat sagt nicht, dass das die falschen Schwerpunkte sind. Er hatte einfach nicht die Intention, über das Regierungsprogramm hinaus Dinge darzulegen. Der Regierungsrat versteht den Gesundheitsbericht als Berichtserstattung an den Kantonsrat, nicht als etwas, das sein Handeln beeinflusst. Ich gebe ein Beispiel: Wenn mein Departement einen Regierungsratsbeschluss zum Projekt «Zwäg ins Alter» vorbereitet, nehmen wir separate Daten, die selbstverständlich mit jenen übereinstimmen, die sich im Gesundheitsbericht finden. Vielleicht sind sie ein bisschen aktueller. Wie ich ausgeführt habe, handelt es sich um Zahlen aus den Jahren 2019 und 2020. Allenfalls wird die Datengrundlage noch mit anderen Daten angereichert, beispielsweise wenn es Erfahrungen aus anderen Kantonen gibt, wann eine Investition in die Prävention nach dem Motto «Zwäg ins Alter» erfolgen könnte. Der Regierungsrat versucht sein Handeln im Gesundheitsbericht abzubilden, der Gesundheitsbericht ist aber kein Instrument, das der Regierungsrat durchblättert. Er macht eine Gesamtauslegeordnung, und dann geht er Projekte an. Ich habe das Beispiel der Suchtberatung erwähnt. Wir fühlen uns durch den Gesundheitsbericht bestätigt, dass es wahrscheinlich nicht klug gewesen

wäre, die Suchtberatung einzusparen. Gleichzeitig sehen wir im Gesundheitsbericht einmal mehr, dass es ein Problem beim Alkoholkonsum gibt. Zu Ihrer Aussage bezüglich Hausärztinnen und Hausärzten bzw. Hausarztpraxen: Mein Departement verfügt nicht über die Information, wie hoch der Beschäftigungsgrad pro Hausärztin und Hausarzt ist. Wir sind für Berufsausübungsbewilligungen zuständig. Wir wissen, wie viele Personen in Appenzell Ausserrhoden eine Berufsausübungsbewilligung haben. Das sind die 66 Hausärztinnen und Hausärzte, die Kantonsrat Vogel-Bühler erwähnt hat. Parallel dazu stellen wir Praxisbewilligungen aus. Wir haben uns entschieden, im Gesundheitsbericht abzubilden, wie viele Hausärztinnen und Hausärzte in Appenzell Ausserrhoden über eine Berufsausübungsbewilligung verfügen. Wir hätten auch die Anzahl der Praxen darstellen können. Es ist die Frage, was für die Versorgung relevanter ist. Wir sind der Meinung, wenn wir die Berufsausübungsbewilligungen abbilden, ist klarer, ob die Hausarztmedizin auf einem guten oder schlechten Weg ist. Ich habe das Programm zur Praxisassistenten angesprochen. Wir erhoffen uns, dass dadurch zusätzliche Personen eine Berufsausübungsbewilligung erhalten und dass wir in ein, zwei Jahren vielleicht auf 68 bzw. trotz der Pensionierungen auf 58 oder 59 praktizierende Personen kommen. Selbstverständlich könnte man alleine bei der Hausarztmedizin noch viel mehr machen, das könnte man wahrscheinlich in vielen Bereichen. Es geht auch darum, wie viel – das ist eine Entscheidung meines Departements sowie des gesamten Regierungsrates – wir in den Gesundheitsbericht packen wollen. Das Kapitel Hausarztmedizin könnte man locker noch mit fünf, sechs Seiten anreichern. Ich habe aber die Kritik gehört, dass der Bericht schon jetzt zu viele Informationen enthält. Es gibt im Kantonsrat verschiedene Meinungen dazu, was das richtige Ausmass ist. Darum ist es auch gut, dass man Fragen stellen kann. Ich kann dann antworten, auch wenn nicht jede Antwort kurz genug ist. Das, was man ausführt, muss auch korrekt und fundiert sein. Ich kann Ihnen die Hausarztmedizin nicht in einer Minute erklären. Das kann auch Kantonsrat Vogel-Bühler nicht. Das gesamte Gesundheitswesen, im Speziellen die Hausarztmedizin und die Spitalmedizin, ist eine höchst komplexe Angelegenheit.

Weber-Trogen: Der Gesundheitsbericht informiert, aber er schafft auch eine gewisse Öffentlichkeit. Ich habe eine Bemerkung zu S. 11, Massnahmen. Hier gibt es einen ganz unscheinbaren Punkt, «Evaluation Einführung First Responder». Regierungsrat Balmer erinnert sich vielleicht, dass ich ihn vor etwa zwei Monaten angerufen und gefragt habe, ob diesbezüglich etwas gemacht wird. Ein Bürger hat mich gefragt, warum der Kanton Appenzell Ausserrhoden nichts diesbezüglich macht, denn mit dieser Massnahme kann schnell reagiert werden, wenn es Berufsleute in der Gegend gibt. Ich habe sehr schnell eine Antwort erhalten, dass etwas passiert. Mir ist es wichtig, dass man im Gesundheitsbericht darüber informiert und auch Öffentlichkeit schafft. Kantonsrat Welz-Trogen und ich haben zwei Nachbarn, Ärzte, die notfalls im Pyjama ganz schnell vor Ort sein könnten. Diese wären bei diesem Programm dabei, das unsere Gesundheit potenziell erhöht.

Detailberatung.

zu S. 7–12

Vorwort, Zusammenfassung Infografiken, Zusammenfassung Massnahmen und Projekte

Gut-Walzenhausen, zu S. 10: Ich möchte in diesem Zusammenhang noch einmal darauf verweisen, dass die Formulierung «Massnahmen und Projekte» aus Sicht der Fraktion der Parteiunabhängigen unglücklich ist. Massnahmen und Projekte sind nicht zwingend das Gleiche. Ein Projekt ist zeitlich beschränkt. Die Fraktion empfiehlt, das in zukünftigen Berichten sauber zu trennen.

Egger–Speicher, zu S. 8: Mir ist ins Auge gesprungen, was hier zum Thema Einsamkeitsgefühle steht. 33 % der Bevölkerung von Appenzell Ausserrhoden haben «manchmal bis sehr häufig» Einsamkeitsgefühle. Das kann in einem Kanton, in dem bei jeder Gelegenheit betont wird, dass alle einander kennen, überraschen. Man suggeriert damit eine gewisse Nähe und Aufgehobenheit. Am Beispiel dieses Saales würden sich 25 von uns gelegentlich oder sehr häufig einsam fühlen. Wir kennen den Zusammenhang zwischen Einsamkeit und Gesundheit. Der Bericht nimmt das Phänomen Einsamkeit nicht mehr explizit auf, höchstens noch unter dem Stichwort «soziale Integration». Wir wissen auch, dass Einsamkeit altersunabhängig und unabhängig von der sozialen Schicht ist. Kann sich der Regierungsrat vorstellen, das Phänomen Einsamkeit noch genauer darzustellen, zu vertiefen bzw. in irgendeiner Form weiterzuverfolgen? In England gibt es beispielsweise ein Ministerium für Einsamkeit. Das wäre für Appenzell Ausserrhoden ein bisschen hoch gegriffen. Es geht auch nicht nur darum, Projekte zu initiieren. Es kann schon etwas bewirkt werden, wenn sensibilisiert und thematisiert wird, welchen Einfluss unsere Entscheide auf die soziale Integration bzw. mögliche Einsamkeitsgefühle haben. Es kann sein, dass eine Siedlungsstruktur besser oder schlechter für soziale Integration geeignet ist. Alleine schon der Preis für den öffentlichen Nahverkehr kann bewirken, dass Menschen weniger an der Gemeinschaft teilhaben können. Wir müssen uns bei unseren Entscheiden immer wieder bewusst sein, welche Auswirkungen sie auf das Gefühl der Menschen, einsam zu sein, haben können.

Regierungsrat Balmer: Der Regierungsrat hat die Hinweise an die Politik bezüglich Gestaltung des öffentlichen Raums etc. gehört. Das nehme ich so zur Kenntnis. Ich möchte noch auf etwas hinweisen, was Sie wahrscheinlich gesehen haben, wenn Sie vor den Sommerferien in Bäckereien waren, nämlich auf die Kampagne «Wie geht's dir?». Sie haben zwar gesagt, Sie würden es gerne allgemein betrachten, das ist aber ein gutes Beispiel für eine konkrete Massnahme. Die Kampagne spricht einerseits die direkt Betroffenen an, die sich die Frage stellen können, wie es ihnen geht. Wir haben die Kampagne nicht umsonst während der Corona-Massnahmen gemacht, da dadurch das Risiko für Vereinsamung gestiegen ist. Wir hatten vom Psychiatrischen Zentrum Appenzell Ausserrhoden klare Informationen, dass ambulante Behandlungen zugenommen haben. Durch die Kampagne werden aber nicht nur die direkt Betroffenen angesprochen, sondern auch die anderen 67 %. Wir stellen häufig die Frage: Wie geht es dir? Manchmal würde man wahrscheinlich erschrecken, wenn man ehrliche Antworten erhalten würde, wie es wirklich geht. Auch die Menschen, die sich nicht einsam fühlen, sollen dafür sensibilisiert werden, dass es Mitbürgerinnen und Mitbürger gibt, denen es vielleicht nicht so gut geht. Wie soll man darauf reagieren? Den Erfolg von «Wie geht's dir?» zu messen, ist schwierig. Ich habe aufgenommen, was Sie gesagt haben. Man hat das Thema auf S. 8 abgehandelt, in einem anderen Kapitel wird es noch einmal aufgenommen. Einsamkeit wäre ein Thema, zu dem man in einer kantonalen Gesundheitsbefragung eine Vertiefungsfrage stellen könnte. Ich wollte Ihnen aufzeigen, dass das durchaus auf dem Radar des Regierungsrates ist und dass etwas gemacht wird. Ich möchte allen Bäckereien danken, dass sie so unkompliziert bei der Kampagne «Wie geht's dir?» mitgemacht haben. Es ist nämlich nicht immer einfach, die Kampagne auch zu den Menschen zu bringen.

Kessler–Teufen: Mir ist die Zahl auch aufgefallen. Ich habe mir dann die Mühe gemacht nachzuschauen, wie gefragt wurde. Ich glaube, es ist wichtig für Sie, das zu hören. Auf die Frage «Wie häufig kommt es vor, dass Sie sich einsam fühlen?» gab es vier Antwortmöglichkeiten: «sehr häufig», «ziemlich häufig», «manchmal» oder «nie». Die 67 % beziehen sich auf die Kategorie «nie». Wir können uns fragen, wie wir hier geantwortet hätten. Man muss solche Zahlen immer in Zusammenhang mit der Frage sehen respektive auch in Bezug zur Grundgesamtheit. Ich habe sehr begrüsst, was im Rahmen der Kampagne in den Bäckereien gemacht wurde. Ich will es nicht kleinreden, aber es wäre interessant zu wissen, was unter «sehr häufig» und «ziemlich häufig» zu verstehen ist. Dann hätte man vielleicht noch ein besseres Bild.

zu S. 21–32

Entwicklungen und Zusammenhänge im Gesundheitswesen

Koller–Teufen: Ich habe eine Frage zum Fachkräftemangel und der Ableitung von Massnahmen. Auf S. 20 in der Grafik und auf S. 23–25 explizit wird deutlich, dass zu wenig ausgebildet wird. Der Fachkräftemangel wird auch auf S. 30 und später erwähnt. In diesem Bericht wird also sehr viel darüber geschrieben. Bezüglich Hausärzten ist Kantonsrat Vogel–Bühler schon darauf eingegangen. Meine Frage ist: Werden Massnahmen geplant, um dem Fachkräftemangel in der Pflege zu begegnen? Wie interessant ist der Pflegeberuf im Moment, auch in Zusammenhang mit der verschärften Corona-Situation?

Regierungsrat Balmer: Ich danke Kantonsrat Koller–Teufen für die gute Frage. Nicht nur auf politischer Ebene, sondern auch im Alltag ist das im Moment ein grosses Thema. Der Abstimmungskampf für die Abstimmung von Ende November ist das eine, das Thema war aufgrund von Corona aber schon vorher bestimmend. Man muss immer wieder in Erinnerung rufen, dass wir einschneidende Massnahmen haben, um die Funktion des Gesundheitswesens sicherzustellen. Es gab verschiedene Statistiken, dass der Bund und die Kantone Plätze auf der Intensivstation (IPS) abgebaut hätten. Das stimmt nicht. Der Bund und die Kantone machten in der ersten Welle den Fehler, auch die unertifizierten Plätze auf der IPS in der Statistik aufzuführen. Im Austausch mit den Versicherern, sprich den Krankenkassen, wurde das korrigiert. Von den Krankenkassen wurden die unertifizierten Betten nämlich nicht bezahlt. Zur Zertifizierung braucht es drei Elemente: Platz, Medizin und ausgebildetes Personal. Das Nadelöhr ist das Personal. Eine Zusatzausbildung für Intensivpflege dauert eineinhalb Jahre. Wir können während Corona also nicht einfach ad hoc Personen ausbilden, die morgen im Einsatz sind und die Kapazitäten vergrössern. Das hätten wir alle gerne. Nun aber zur Frage von Kantonsrat Koller–Teufen: Kürzlich ist der Bericht «Gesundheitspersonal in der Schweiz – Nationaler Versorgungsbericht 2021» von Obsan erschienen. Der Bericht zeigt Bund und Kantone ganz klar die Handlungsfelder auf. Es müssen verschiedene Dinge gemacht werden, dass wir den Pflegeberuf, aber auch Berufe im Gesundheitsbereich generell, attraktiver machen. Dazu gehören auch Hausärztinnen und Hausärzte sowie Ärztinnen und Ärzte in gewissen spitalmedizinischen Bereichen. In anderen medizinischen Bereichen gibt es fast zu viel Personal. Das kann ein einzelner Kanton nicht lösen. Wir haben mit dem SVAR einen Arbeitgeber, der auch ausbildet. Es ist wichtig, dass Ausbildungsplätze bestehen und bestehen bleiben. Sie werden es sehen, wenn wir es Ihnen vorlegen: In der jetzigen Version, die dem Departement vorliegt, ist ein Teil der Ausbildung auch in der Eignerstrategie festgehalten. Erlauben Sie mir noch einen kurzen Exkurs: Was aktuell bei der Konsolidierung des Spitalmarktes geschieht, hilft. Dadurch kommt Personal auf den Markt. Wir haben am Beispiel des Spitals Heiden gesehen, wie schnell das gegangen ist. Wir planten, das Spital bis spätestens Ende 2021 zu schliessen. In manchen medizinischen Bereichen mussten die Leistungen früher eingestellt werden, weil die Menschen viel früher als gedacht eine neue Anstellung gefunden haben. Man wollte dem natürlich nicht im Weg stehen und hat sie früher gehen lassen. Das zeigt, dass Personal gesucht wird bzw. dass wir einen Personalnotstand haben. Diese Personen sind jetzt mehrheitlich in Einheiten im Einsatz, die eine höhere Versorgungsrelevanz haben, beispielsweise im Spital Herisau. Mit der Konsolidierung insbesondere im Ballungsraum der Stadt St.Gallen, Rorschach, Heiden, Appenzell und Flawil, kamen Personen auf den Markt, wodurch es im Moment wieder ein bisschen Luft gibt. Dass wir die Gesundheitsberufe attraktiv halten müssen, nicht nur aus monetärer Sicht, sondern auch hinsichtlich Work-Life-Balance usw., ist klar. Das ist aber nicht nur Aufgabe der Kantone, sondern viele Rahmenbedingungen sind auf Bundesebene zu schaffen. Es würde zu kurz greifen, wenn ein kleinerer Kanton mit 55'500 Einwohnern Massnahmen mit hohen Investitionen einleiten würde, und rundherum passiert nichts. Das ist auch auf Ebene der GDK-Ost Thema. Das Bewusstsein ist da, das Handeln ist aber nicht ganz einfach. Man wird nicht bereits morgen Früchte ernten können. Der

Bericht von Obsan zeigt alles in einer grossen Tiefe auf. Wir hätten diesen Bericht noch in den Gesundheitsbericht integrieren können, dann wäre er aber um weitere 200 Seiten umfangreicher.

Regierungsrat Stricker: In Ergänzung zu den Ausführungen von Regierungsrat Balmer nenne ich noch einen der wenigen Punkte, den die Kantone beeinflussen können: Die OST – Ostschweizer Fachhochschule hat aufgrund des Mangels in der Physiotherapie einen neuen Studiengang eingeführt. Das ist ein Handlungsfeld, in dem die Trägerkantone im kollektiven Engagement Einfluss haben. Wir müssen dann schauen, ob das Früchte trägt. Des Weiteren ist die Laufbahnberatung beim Einstieg in die Berufsschule zu nennen. Dort können wir als einzelner Kanton Einfluss nehmen. Ich kann, ohne die genauen Zahlen zu nennen, noch sagen, dass der Bedarf stärker steigt als das Angebot. Die Anzahl an Personen, die Pflegeberufe wählen, steigt auch, aber der Bedarf steigt noch stärker. Das Fazit daraus ist: Das Problem ist erkannt, aber noch nicht gelöst. Einzelne Massnahmen hat man in die Wege geleitet.

Wirth Barben–Speicher, zu S. 29: Hier steht im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie, dass die Einführung des elektronischen Patientendossiers zu einer Reduktion der Kosten führen würde und dass allgemein die Digitalisierung im Gesundheitswesen hinterherhinkt. Beim elektronischen Patientendossier ist ja der Bevölkerung verkauft worden, dass jeder Einzelne bestimmen kann, was hineinkommt und wer Zugriff hat. Das alleine schmälert den Wert des elektronischen Patientendossiers deutlich. Wenn ich einen Patienten in einer Notfallsituation vor mir habe, muss ich mir ohnehin ein eigenes Bild machen und habe keine Zeit, auf das elektronische Patientendossier zuzugreifen. Wenn ich nicht der behandelnde Arzt bin, muss ich mich zuerst bemühen, den Zugriff zu erhalten. Dann stellt sich noch die Frage, ob alle Angaben enthalten sind, die ich brauche. Ich bin der Meinung, dass das Patientendossier die Gesundheitskosten nicht senkt.

zu S. 33–39

Übersicht der kantonalen Massnahmen und Projekte

Steinhauer–Herisau: Ich nehme im Namen der Fraktion der Mitte/EVP noch Stellung zu den Herausforderungen und Handlungsfeldern bei der Gesundheitsförderung und Prävention. Wie ein roter Faden zieht sich durch alle Daten in der Detailanalyse, dass Personen mit tiefer Bildung, schlechten ökonomischen Rahmenbedingungen und Migrationshintergrund ein grösseres gesundheitliches Risiko haben. Das hängt mit Sprache, Integration, Arbeitsbedingungen, Zugänglichkeit zu Betreuungsleistungen usw. zusammen. Wer also Gesundheit langfristig fördern und die Kosten dämpfen will, muss zwingend in diesem Bereich ansetzen. Ein konkretes Beispiel dazu: Ob die Menschen, die ich vorher erwähnt habe, alle guten Informationen von Bund und Kantonen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie verstanden haben, muss man hinterfragen. Hier besteht Handlungsbedarf, und hier würden wir direkt auf die Gesundheitskosten Einfluss nehmen. Ein zweiter Punkt: Wie bereits die KGS festgestellt hat, ist unser Kanton Spitzenreiter beim übermässigen Alkoholkonsum. Die Fraktion fordert in diesem Zusammenhang weiterführende Massnahmen und sicher keine Kürzungen.

Rüegg–Heiden, zu S. 37: Für mich sind die hausärztlichen Strukturen ein wesentlicher Faktor. Nur mit einer ausreichenden Abdeckung kann die medizinische Versorgung sichergestellt werden. Menschen, die keinen Hausarzt mehr haben, besuchen öfters direkt die Notfallstationen der Spitäler, nicht selten wegen Bagatellen. Das ist teuer und führt zu einer unnötigen Belastung der Notfalldienste in den Spitälern mit unangenehmen Folgen für die wirklichen Notfälle. Der sich deutlich abzeichnende Mangel an Hausärzten wird dieses Problem sicher noch verschärfen. Somit wird die wohl wichtigste Triagestelle in unserem Ge-

sundheitswesen – nämlich der Hausarzt – für einen grossen Teil der Bevölkerung weiter wegbrechen. Dies muss zu denken geben. Es braucht hier deutlich grössere Anstrengungen. Ich rege an, dass neben den Massnahmen für die Triagestelle und den ambulanten Notfalldienst Wege gesucht werden, um Gemeinschaftspraxen zu fördern. Aktuell ist ein Team von Haus- und Fachärzten im Vorderland daran, ein Gesundheitszentrum aufzubauen. Dafür möchten sie einen Teil des Spitalgebäudes in Heiden mieten, das bekanntlich schneller, als uns lieb ist, leer steht. Durch eine Unterstützung dieses Projektes könnte der Regierungsrat beweisen, dass ihm die Grundversorgung und die Förderung von Gemeinschaftspraxen wichtig ist. Gerade für das Vorderland wäre dies ein grosses Zeichen, fallen doch in den nächsten fünf Jahren sechs von 12 Hausarztpraxen wegen Pensionierung weg. Nicht zu vergessen ist, dass damit auch Arbeitsplätze im und um das Gesundheitswesen in Heiden erhalten bleiben. Damit meine ich auch Reinigungskräfte, die bis jetzt noch nicht erwähnt worden sind. Man spricht immer nur von den Fachkräften. Ein weiterer Punkt ist für die Fraktion der Mitte/EVP die hohe Einweisungsrate in Spitäler und Pflegeheime. Das zeigt, dass eine weitere, deutliche Förderung der ambulanten Pflege zu Hause notwendig ist. Andererseits stellt sich die wichtige Frage, ob die Anzahl an Plätzen in den Alters- und Pflegeheimen noch richtig ist. Die Entwicklung der Gesellschaft tendiert eher in Richtung einer Pflege zu Hause.

Egli–Grub, zu S. 38: Ich äussere mich zur Beeinflussung der Kostenentwicklung. Dieses Handlungsfeld entspricht einer Zielsetzung aus dem Regierungsprogramm. Die Fraktion der Mitte/EVP unterstützt diese Zielsetzung. Aus ihrer Sicht ist eine Beeinflussung der Kostenentwicklung abhängig von den Erfolgen in den anderen Handlungsfeldern, «Gesundheitsförderung und Prävention», «Qualität der Versorgung erhöhen» und «Versorgungsstrukturen stärken», wie Regierungsrat Balmer schon erwähnt hat. Die Fraktion ist gespannt, wie der Regierungsrat die Handlungsfelder aus dem Gesundheitsbericht in das Regierungsprogramm integriert.

Aggeler–Herisau, zu S. 36: Im Namen der Fraktion der Mitte/EVP melde ich mich zur Qualität der Versorgung zu Wort. Bereits der Titel dieses Handlungsfeldes hat in der Fraktion zu Diskussionen geführt. Welche Qualität ist denn genau gemeint? Ist die Behandlungsqualität, die Ausschöpfung der medizinischen Möglichkeiten oder gar beides gemeint? Aus Sicht der Fraktion ist Folgendes wichtig:

1. Die effektive Behandlungsqualität in fachlicher Hinsicht ist wichtig, und hier besteht ein gewisser Handlungsbedarf. Die Herausforderungen aufgrund der zum Teil tiefen Fallzahlen in kleineren Spitälern sind bekannt. Diese werden durch knappe personelle Ressourcen potenziert. Es ist alles daranzusetzen, dass in unserem Kanton behandelte Personen qualitativ gut behandelt werden.
2. Die schwierige Frage der medizinischen Möglichkeiten und der Machbarkeit muss angegangen werden. Es ist einfach zu sagen, dass wir in der Gesundheitsversorgung eine Topqualität wollen – einfach immer günstig. Das funktioniert leider nur in der Werbung. Wir müssen die unangenehme Diskussion führen, ob wirklich alles, was machbar ist, auch sinnvoll ist, und dies, ohne hier von einer Zweiklassenmedizin reden zu wollen. Es gibt Behandlungen, die in gewissen Lebenssituationen von Patientinnen und Patienten vielleicht nicht mehr gewünscht sind, aber für behandelnde Personen und Institutionen interessant oder lukrativ sind. Die Fraktion ist sich bewusst, dass dies schwierige ethische Fragestellungen sind, aber wir müssen diese Diskussion als Gesellschaft und in der Politik im Hinblick auf die entstehenden Kosten in gewissen Lebensphasen führen.
3. Das Thema First Responder scheint der Fraktion in unserem topografisch anspruchsvollen Kanton eine sinnvolle Möglichkeit zu sein, um die Notfallversorgung zu verbessern. Appenzell Ausserrhoden ist der erste Kanton, in dem es einen Notfallknopf in den Gemeinden gibt. Leider befindet sich jedoch ein bewährtes Projekt wie First Responder noch im Status «in Prüfung».

Regierungsrat Balmer: Ich nehme zu einzelnen Voten Stellung, allgemeine Bemerkungen nehme ich so zur Kenntnis. Kantonsrat Steinhauer–Herisau hat etwas Wichtiges aufgeführt, bei dem Corona einmal mehr Erkenntnisse generiert hat. Das Erreichen gewisser Zielgruppen, wenn es um Gesundheitsprävention geht, ist ganz wichtig. Das wird ganz klar anhand der Informationen rund ums Impfen und Testen. Wir kamen relativ schnell zur Erkenntnis – man kann sagen, dass das eigentlich auf der Hand liegt –, dass es schwierig ist, diese Menschen zu erreichen. Dem Regierungsrat und insbesondere dem Kommunikationsdienst wurde vor Augen geführt, dass eine Kommunikation alleine über unser wichtigstes Printmedium gemessen an der Auflagenstärke nicht reicht, eine Mehrheit der Bevölkerung zu erreichen. Insbesondere ist das nicht möglich, wenn man die Zielgruppe der Migrantinnen und Migranten erreichen will, deren Alltagssprache nicht Deutsch ist. Man muss diese gezielt in ihrer Sprache ansprechen. Wir haben das gemacht. Dazu hat die Abteilung Chancengleichheit in meinem Departement eng mit dem Kommunikationsdienst zusammengearbeitet. Wir haben Adressatinnen und Adressaten in verschiedenen Bereichen, Ausländervereinigungen usw., mit Flyern angesprochen. Es ist aber höchst komplex, sehr aufwendig und nicht ganz einfach. Wenn man das in allen Gebieten macht, Krebsprävention, Alkoholmissbrauch, Übergewicht etc., stehen wir vor grossen Herausforderungen. Ein kleiner Exkurs: Auf Social Media sind wir mit Ausnahme von Twitter inaktiv, weil unser Kommunikationsdienst nicht genügend Ressourcen hat. Wir sind der Überzeugung, dass Twitter nicht das richtige Instrument ist, um die Menschen zu erreichen. Mittlerweile wird Twitter nur von einer tiefen dreistelligen Zahl von Personen genutzt, vor allem von Journalistinnen und Journalisten. Kantonsrat Steinhauer–Herisau hat einen wunden Punkt angesprochen. Wir sind uns dessen bewusst, aber wir haben noch keine einfache Lösung. Corona hat uns aber den Weg gezeigt, wie es funktionieren könnte.

Kantonsrat Rüegg–Heiden hat über die Förderung der Hausarztmedizin und auch die Triage in den Notfallstationen der Spitäler gesprochen. Man hört im Moment von Wartezeiten im Kantonsspital St.Gallen und in anderen Spitälern. Das hat auch damit zu tun, dass die Triage konsequent umgesetzt wird. Für Bagatellfälle kann die Wartezeit während der Spitzenzeiten – beispielsweise an Wochenenden, an denen überdurchschnittlich viele Menschen Notfallstationen aufsuchen – länger als eine Stunde betragen, weil sie nicht priorisiert werden. Die Meinung in den Notfallstationen ist oft, dass diese Menschen besser den Hausarzt aufgesucht hätten. Ein hausärztlicher Notfalldienst wäre durchaus vorhanden. Der Kanton zahlt für diesen pro Einsatz 1'000 Franken. Wenn dieser nicht genutzt wird, bin ich auch der Meinung, dass die Menschen im Spital nicht in erster Priorität behandelt werden müssen. Kantonsrat Rüegg–Heiden hat ausserdem die Idee von einem hausärztlichen Gesundheitszentrum am Standort des Spitals Heiden angesprochen. Diesbezüglich ist noch nichts entschieden. Der Regierungsrat hat dafür eine regierungsrätliche Kommission, die vom Finanzdirektor präsiert wird, einberufen. Darin sind auch die Gemeinde Heiden und weitere Exponentinnen und Exponenten des Vorderlandes vertreten. Diese Kommission wird eine Entscheidungsgrundlage zuhanden des Regierungsrates erarbeiten. Der Regierungsrat muss gesamtheitlich entscheiden. Die Liegenschaft des Spitals Heiden umfasst 3'100 Quadratmeter. Was machen wir damit? Welche Angebote und welche Nutzungsideen gibt es? Wenn wir uns zum jetzigen Zeitpunkt für eine entscheiden, beispielsweise der Hausärztevereinigung das Parterre zu überlassen, tönt das im ersten Moment sehr gut. Was würde das aber bedeuten, falls jemand – ich habe noch keine Kenntnis davon, ob das der Fall ist – eine Idee für eine Nutzung der gesamten Fläche hat? Das wäre nicht kompatibel damit, dass wir das Parterre an die niedergelassenen Ärzte vergeben. Zu Details betreffend die Kommission müsste Ihnen der Finanzdirektor Auskunft geben. Es besteht auch die Möglichkeit einer Zwischennutzung. Wir sind in engem Austausch mit den Ärzten, die das Projekt vorantreiben. Sie konnten aus meiner Sicht alles einreichen. Die Entscheidung ist noch nicht gefallen, es wird aber wahrscheinlich nicht mehr Monate dauern.

Kantonsrat Aggeler–Herisau hat noch einmal das Projekt First Responder angesprochen. Die Idee ist gut, sie stammt aus der Bevölkerung, aber auch von Fachfrauen und Fachmännern auf diesem Gebiet. Wieso ist das Projekt noch nicht vorangetrieben worden? Sie sehen im Gesundheitsbericht, dass wir dabei sind,

das gesamte Rettungswesen zu überprüfen. Ich gebe Ihnen ein Beispiel: Mit der Konsolidierung der Spitäler, es gibt beispielsweise kein stationäres Angebot in Appenzell mehr, ist zu überlegen, ob die Kantone St.Gallen, Appenzell Ausserrhoden und Appenzell Innerrhoden nicht auch im Rettungswesen enger zusammenarbeiten sollten. In Appenzell Ausserrhoden gibt es heute drei Standorte des Rettungsdienstes, einen in Herisau, einen in Heiden und einen in Teufen. Ein fiktives Beispiel: Wenn wir den Standort Teufen in das Rotbachtal legen würden, beispielsweise nach Gais, könnte Appenzell Innerrhoden eventuell den Standort in Appenzell einsparen. Die Zielsetzung ist, in 90 % der Fälle in 15 Minuten am Einsatzort zu sein. Die Frage ist, wie wir die einzelnen Standorte besser verteilen können, um diese Zielsetzung zu erreichen und die Fachkräfte – auch im Rettungswesen gibt es Rekrutierungsprobleme – besser einsetzen zu können. In Herisau ist die Situation ähnlich: Der dortige Standort ist im Osten, in der Walke. Im Kanton St.Gallen gibt es Standorte in der Stadt St.Gallen und in Gossau, dort strategisch gut gewählt aufgrund der Autobahn. Es ist die Frage, ob es regionalpolitisch Sinn macht, dass es einen Standort in Gossau und einen in Herisau gibt. Der Alarm geht ohnehin immer an alle. Wer am schnellsten vor Ort ist, fährt, auch überkantonale. Es gibt die Überlegung, das Projekt First Responder, also die niederschwellige Notfallversorgung, in den genannten Kantonen zusammen mit dem Rettungswesen als Gesamtprojekt zu betrachten. Diese Diskussion wird im Moment geführt, und das wäre für mich ein Quantensprung. Appenzell Innerrhoden sammelt im Moment vor allem in der Bergrettung Erfahrungen. Personen werden beispielsweise über das Handy alarmiert, dass es an einem bestimmten Ort im Alpstein einen Notfall gibt. Sie müssen dann quittieren, dass sie übernehmen können. Die Ärztinnen und Ärzte, die im Saal anwesend sind, können sicher bestätigen, dass vor allem bei kardiologischen Problemen jede Minute zählt. Neben der Rega können Menschen, die ohnehin gerade unterwegs sind, sehr hilfreich bei der Erstversorgung sein. Diese Idee wird im Moment noch geprüft. Es macht Sinn, dass wir uns über die Kantongrenzen hinaus koordinieren. Wenn es ein Alarmierungssystem gäbe und nicht jeder Kanton eines hätte, wären insgesamt mehr First Responder im Einsatz. Bekanntlich gehen auch St.Galler in unserem schönen Alpstein wandern.

Rüegg–Heiden: Ich danke Regierungsrat Balmer für die umfangreichen Ausführungen. Ich möchte noch kurz ergänzen, dass der Bevölkerung im Vorderland die gesamtwirtschaftliche Lage rund um das Spital ziemlich egal ist. Der Regierungsrat hat das Spital geschlossen. Wir konnten das teilweise nachvollziehen und haben in den sauren Apfel gebissen. Jetzt geht es darum, dass es noch eine Gesundheitsversorgung im Vorderland gibt. Das ist uns wichtig. Uns ist egal, was mit dem oberen Teil des Spitalgebäudes passiert. Jetzt heisst es Tempo zu machen. Da dieses fortgeschrittene Projekt vorliegt, sollen die Beteiligten auch die Möglichkeit bekommen, es zu realisieren, auch wenn es vielleicht noch andere Offerten gibt. Noch einmal: Sechs von zwölf Hausarztpraxen werden geschlossen. Ich bin mit meiner Familie jetzt schon betroffen, da ein junger Hausarzt aufgehört hat. Bis zur Übergabe an einen anderen Arzt hat es lange gedauert. Es ist sehr schwierig, wieder Vertrauen aufbauen zu können. Ein Hausarzt ist ein Vertrauensarzt, mit dem man alles besprechen kann. Dieses Thema ist für das Vorderland von grosser Bedeutung.

Aggeler–Herisau: Ich möchte an die Ausführungen von Regierungsrat Balmer anknüpfen. Beim Projekt First Responder ginge es darum, einen An Schub zu geben. Man müsste nicht die ganze Bevölkerung zu First Responder machen. Sie haben erwähnt, dass der Rettungsdienst in Herisau in der Peripherie stationiert ist. Wenn jemand in Urnäsch einen Herzstillstand hat, ist jede Minute wichtig. Da es dauert, bis die Ambulanz vor Ort ist, wäre beispielsweise die Feuerwehr mit einem automatischen externen Defibrillator (AED-Gerät) schneller beim Patienten. Das Ziel muss sein, einen Schwerpunkt zu setzen und Massnahmen dazu in vielleicht zwei Schritten umzusetzen. Etwas Vorgelagertes könnte gleich gemacht werden, Benachrichtigungen auf das Handy könnten später eingeführt werden. Gerade in unserem Kanton gibt es einige Stellen, die profitieren würden, wenn wir flächendeckend wenigstens ein Grundnetz von First Responder hätten.

zu S. 43–58

Gesundheit in Appenzell Ausserrhoden

Wirth Barben–Speicher, zu S. 44: Hier wird die Altersstruktur angesprochen. Wir wissen, dass die bevölkerungsstarken Jahrgänge langsam in das Pensionsalter und auch in die Altersheime kommen. Irgendwann versterben ja diese Menschen, und dann wird wieder weniger Platz gebraucht. Wird das bereits jetzt in die Planung einbezogen?

Regierungsrat Balmer: Ich greife ein wenig vor. Ich gehe davon aus, dass wir auch im Kapitel über Alters- und Pflegeheime auf dieses Thema zu sprechen kommen. Die Antwort lautet: Ja, selbstverständlich. Der Regierungsrat genehmigt oder lehnt die kantonale Pflegeheimplanung ab, die vom Amt für Soziales erstellt wird. Darin finden sich immer eine mittel- und eine langfristige Perspektive. Die nächste Planung geht deutlich über die 2030er-Jahre hinaus. Einerseits werden demografische, andererseits gesellschaftliche Trends einbezogen, dass beispielsweise Menschen heute eher länger im eigenen Umfeld bleiben, allenfalls mit Betreuung. Andere verlassen ihr Haus, ziehen in eine Alterswohnung, werden bis zu einer gewissen Pflegestufe dort gepflegt und gehen erst dann in ein Alters- und Pflegeheim im klassischen Sinn. Nichtsdestotrotz hat Appenzell Ausserrhoden eine ausgeprägte Heimtradition. Wir werden wahrscheinlich auch in den 2030er-Jahren im schweizweiten Vergleich eine überdurchschnittliche Belegungszahl in den Heimen haben, obwohl wir zunehmend eine Angleichung sehen. Für ein spezielles Geschäft haben wir gerade die letzten zwei Planungen hinsichtlich der Eintreffensquote überprüft. Das, was man damals annahm, ist auch eingetroffen. Wir fühlen uns bestätigt, dass die Art und Weise, wie geplant wird, praktikabel ist.

zu S. 59–91

Gesundheitsversorgung

Zuberbühler–Rehetobel: Als Geschäftsleiter eines Alters- und Pflegeheims weise ich auf eine Interessenbindung hin. Ich zitiere S. 91: «Die Langzeitpflege im Kanton Appenzell Ausserrhoden zeichnet sich durch eine hohe Inanspruchnahme-Rate in den Pflegeheimen und eine tiefe Inanspruchnahme-Rate in der Spitex aus. Das heisst, die Versorgung ist stark stationär ausgerichtet. [...] In Appenzell Ausserrhoden ist das Angebot von intermediären Strukturen, wie Tages- und Nachtstrukturen und Alterswohnungen mit Dienstleistungen, noch im Aufbau. Die bewusste Unterstützung und Stärkung von pflegenden und betreuenden Angehörigen kann in Kombination mit ambulanten Leistungserbringern ebenfalls zu einer späteren Inanspruchnahme eines Pflegeheimplatzes führen.» Laut den Zahlen auf S. 86 sind die Alters- und Pflegeheime stark davon abhängig, dass es Zuwanderung gibt, damit die 1'092 Betten, die auf der Pflegeheimliste erfasst sind, einigermaßen ausgelastet werden können. Vor allem in der Corona-Zeit ist dies ausserordentlich anspruchsvoll, da die Eintritte während einiger Monate regelrecht einbrachen. Der Regierungsrat hat nun entschieden, für das Jahr 2022 die Pflegekosten zu erhöhen, dies eventuell auch mit dem Ziel, die Unterbelegungen finanziell abzufedern. Als Konsequenz werden die Gemeinden durch diese Anpassungen belastet, weil sie als Restfinanzierer die Kosten tragen. Es mag erstaunen, dass ich mich als Institutionsleiter über die Erhöhung der Taxen wundere, ich möchte dies aber begründen: Dank dem schnellen Handeln des Amtes für Soziales hatten die Heime bereits auf März 2021 die Möglichkeit, die seit einigen Jahren vorgeschriebene Kalibrierung mit einem Abschlag von 8.45 % bei den Pflegeminuten aufzuheben. Dies hat bei etlichen Bewohnerinnen und Bewohnern ab etwa Pflegestufe 5 bis 6 zu einem Anstieg der Pflegestufe geführt. Der Anstieg um eine Stufe bedeutet ein Mehrertrag für die Institution von gut 25 Franken pro Person und Tag. Ebenfalls ist ab Oktober 2021 in der ganzen Schweiz die Möglichkeit gegeben, die Kosten im Rahmen der Mittel- und Gegenständelliste (MiGeL) wieder den Krankenkassen zu verrechnen. Zur MiGeL zählen bei den Heimen hauptsächlich die Inkontinenzprodukte. Die MiGeL-Zahlungen wurden bis 2018 von

den Krankenkassen übernommen. Ein Gerichtsscheid hat sie von dieser Pflicht befreit, aber unser Kanton hat diese Differenz sofort mit der Erhöhung der Pflorgetaxen für die Heime ausgeglichen. Die Erhöhung der Pflorgetaxen wurde nicht rückgängig gemacht. Die Institutionen haben demnach im Jahr 2021 von zwei Ertragssteigerungsmassnahmen profitiert. Eine weitere Erhöhung zum aktuellen Zeitpunkt ist verwunderlich und belastet die Gemeinden und somit auch die Steuerzahler zusätzlich. Zudem wird das Missverhältnis zwischen den bewilligten und den tatsächlich vom Kanton benötigten Pflegeplätzen nicht korrigiert. Diese Entscheidung hat nicht zuletzt auch Einfluss auf den Fachkräftenotstand und somit auf alle Institutionen. Als Beispiel möchte ich auf die Pflicht hinweisen, dass unabhängig von der Grösse und Belegung eines Heims eine Fachperson als Nachtwache zehn Stunden anwesend sein muss. Zum Abschluss noch eine Frage: Warum werden die Gelder zur Erhöhung der Pflorgetaxen nicht zum Beispiel für das formulierte und gute Ziel der Unterstützung und Stärkung von pflegenden und betreuenden Angehörigen eingesetzt?

Regierungsrat Balmer: Die Erhöhung erfolgt immer basierend auf einem Kostenvergleich unter den einzelnen Institutionen. Es war der Verband, der angeregt hat, das zu machen. Ich stimme zu, dass Mehrkosten für die Gemeinden entstehen, nur wurden die Gemeinden dazu angehört. Der Regierungsrat hat dann entschieden, dass eine Tarifierhöhung erfolgt. Von den Gemeinden kam keine Gegenwehr in dem Ausmass, wie es Ihr Votum erwarten liesse. Was Sie bezüglich MiGeL angesprochen haben, nehme ich gerne als Kompliment für das Amt für Soziales entgegen, wie flexibel und schnell gearbeitet wird. Auch bei MiGeL haben wir relativ schnell eine Übergangslösung von diesem auf das nächste Jahr gefunden. Es hätte eine Abrechnung geben können, die eine ziemliche Übung für alle Institutionen gewesen wäre. Das wollten wir nicht. Ich nehme mit Erstaunen zur Kenntnis, dass Sie es als Leiter einer Institution nicht für notwendig erachtet haben, dass die Tarife erhöht werden. Ich habe viele Rückmeldungen bekommen, wie schlecht es den Heimen geht usw. und was passiert, wenn man den Tarif nicht erhöht. Auf dieser Basis hat der Regierungsrat einen Entscheid gefällt. Ich nehme das als einzelnes Votum zur Kenntnis. Wir können das gerne noch bilateral besprechen.

Tanner–Herisau: Ich beziehe mich auf das gesamte Kapitel Gesundheitsversorgung. Als ich letztes Jahr im Rahmen meiner Ausbildung zur Heilpraktikerin beim Departement Gesundheit und Soziales nachfragte, waren 265 Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker im Kanton gemeldet. Natürlich kommt es wie auch bei den Hausärzten auf die Qualität, die Ausbildung, das Tätigkeitsfeld und das Fachwissen der Heilpraktiker an. Ich glaube aber, bei dieser Anzahl leisten Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker einen sehr grossen Beitrag für die Gesundheitsversorgung und Prävention. 1871 wurde an der Landsgemeinde die freie Heiltätigkeit im Kanton beschlossen, und das ist in der Verfassung verankert. Wir haben eine kantonale Prüfungskommission, in der ich auch Mitglied bin, und es finden jährlich eine schriftliche und mündliche Prüfung für die kantonale Approbation statt, die zu einer hohen Qualität führt. Mit dieser jahrhundertealten Tradition leisten wir Heilpraktiker einen grossen Beitrag zur Gesundheitsversorgung und haben für Patientinnen und Patienten innerhalb unserer Kompetenzen auch eine Art Hausarztfunktion. Manche Patientinnen und Patienten kommen sogar aus anderen Kantonen zu uns in die Behandlung, weil das Appenzellerland für seine Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker bekannt ist. Das hat auch einen Einfluss auf die Gastronomie und den Tourismus. Es wundert mich doch sehr, dass dieser Ast der ambulanten Gesundheitsversorgung keine Erwähnung im Gesundheitsbericht findet. Ich rege an, das in einen folgenden Gesundheitsbericht einfließen zu lassen.

Welz–Trogen, zu S. 59: Ich habe ein paar Überlegungen zur regionalen Verteilung angestellt. Kantonsrat Vogel–Bühler hat ausgeführt, dass die 66 Hausärzte gar nicht vorhanden sind, sondern dass es nur 36 gibt, davon 15 mit einem Pensum von 100 %. Wenn man die Region Mittelland betrachtet, fällt eine starke Unterversorgung gegenüber dem Rest des Kantons auf. Wenn ich mit der Zahl von 66 rechne, kämen im Vor-

derland 800 Menschen auf einen Hausarzt, im Hinterland 833 und im Mittelland 1'255. Im Goldachtal im Mittelland gibt es drei Personen für etwa 6'000 Einwohner, davon zwei, die zu den sogenannten Ü66 gehören. Eine Person ist Kinderärztin. Man sieht, dass es in den beiden Gemeinden niemanden gibt, der im üblichen Erwerbsrahmen tätig ist. Für unser Unternehmen mit praktischen Tätigkeiten, bei dem ab zu ein Arztbesuch notwendig ist, haben wir gegenwärtig keine ärztliche Versorgung mehr. Ich weiss nicht, ob es sinnvoll ist, wenn wir wegen einer Schnittwunde ins Spital gehen müssen, das gegenwärtig noch eine Notfallversorgung hat. Dort sind wir im Hinblick auf die Triage am falschen Ort. Es gibt sicher Handlungsbedarf. Das Mittelland ist sehr schlecht bedient, und hier reichen die anderen Massnahmen nicht aus.

Koller-Teufen, zu S. 56 und 91: Ich habe eine Anmerkung und eine Frage zur Langzeitversorgung, S. 56 in der Übersicht und S. 91 ausgeführt. Wir haben gehört, dass wir in unserem Kanton eine Heimtradition haben, eventuell eine Überversorgung. Wir haben im schweizerischen Vergleich aber auch die kleinste Spitex-Rate. Wegweisend wird sein, dass immer mehr Menschen versuchen, sich so lange wie möglich zu Hause pflegen zu lassen. Ist die Spitex für diesen Trend gerüstet?

Ruppanner-Wolfhalden: Wie Kantonsrat Rüegg-Heiden schon angesprochen hat, ist die Gesundheitsversorgung bei uns im Vorderland auch in der Bevölkerung ein breit diskutiertes Thema. Auch im Verein Appenzellerland über dem Bodensee beschäftigen wir uns intensiv mit dieser Thematik. Mit der zeitnahen Unterstützung der im Gebäude des Spitals Heiden geplanten Gemeinschaftspraxis hätte der Regierungsrat die Chance, ein Zeichen zu setzen. Verlieren Sie nicht zu viel Zeit und unterstützen Sie die Initiative der Vorderländer Hausärzte.

Wirth Barben-Speicher: zu S. 65 und 72: Auf S. 65 ist von ausserkantonalen ambulanten Konsultationen die Rede. Ich greife als Beispiel die Gynäkologie heraus. Obwohl im Jahr 2019 nur eine Gynäkologin bzw. ein Gynäkologe weniger im Kanton arbeitete als im Jahr 2012, sind die ausserkantonalen Konsultationen gemäss Grafik 40 stark angestiegen. Ist das der Fall, weil mehr Ärzte in Teilzeit arbeiten? Wir haben gehört, dass im Bericht nur die Anzahl an Ärzten, die die Zahlstellenregister-Nummer beantragt haben, aufgeführt wird. Wir sind ein kleiner Kanton. Wäre es nicht möglich, die Ärzte anzuschreiben und zu fragen, wie viel Prozent sie im Kanton arbeiten? Auf S. 72 geht es um die Verlagerung des Pflegepersonals von der Sekundarstufe II zu nicht ausgebildetem Personal. Hat das damit zu tun, dass Personen mit Abschluss auf Sekundarstufe II schwieriger zu finden sind, oder mit den in den letzten Jahren eingeleiteten Sparmassnahmen des SVAR?

Bischof-Gais, zu S. 71: Ich habe eine Frage zu Grafik 49. Wie würde der hellblaue Balken jetzt nach der Schliessung des Spitals Heiden aussehen? Kann der Gesundheitsdirektor eine Aussage dazu machen?

van Dam-Gais, zu S. 86–91: In der Hoffnung auf eine konkrete Beantwortung habe ich meine Fragen im Vorfeld dem Regierungsrat zugestellt. Aktuell gibt es 1'100 Pflegeheimbetten im Kanton. Erneut wird festgestellt – auch im Gesundheitsbericht 2016 wurde dies bereits thematisiert –, dass die Pflegeheim-Inanspruchnahmerate in Appenzell Ausserrhoden mit 7.3 % die höchste in der Schweiz ist. In der Vergangenheit konnte man das noch mit dem ländlichen Charakter und den Streusiedlungen erklären. Ob dies inskünftig auch noch gilt, darf bezweifelt werden. Hingegen ist die Inanspruchnahmerate der Spitex in Appenzell Ausserrhoden vergleichsweise immer noch sehr tief. Es kann festgestellt werden, dass in unserem Kanton mindestens seit einem Jahrzehnt, aber vermutlich schon länger eine Fehlentwicklung – Überangebot an Heimplätzen, Unterbenützung der ambulanten Versorgung – stattfindet. Zurzeit werden in verschiedenen Gemeinden Pläne für den Neubau von Alters- und Pflegeheimen entwickelt. Andere Gemeinden haben bereits Neubauprojekte abgeschlossen. Es ist naheliegend, dass für einen wirtschaftlichen Betrieb

grössere Alters- und Pflegeheime mit mehr Pflegebetten zu errichten sind. Andererseits dürfte die Corona-Pandemie bei Älteren zu noch mehr Zurückhaltung gegenüber dem Wohnen im Altersheim führen. Es gibt also eine Zunahme auf der Angebotsseite und einen Rücklauf auf der Nachfrageseite. Die Finanzierung der Alters- und Pflegeheime liegt grundsätzlich in der Hoheit der Gemeinden. Für viele Gemeinderäte ist – ich spreche aus Erfahrung – eine gemeindeüberschreitende Planung und Zusammenarbeit nur schwer vorstellbar. Die Erwartung ist, dass sich das Angebot an Altersheimplätzen weiterentwickeln wird und die stufengerechte Benützung sowie die ambulante Versorgung zurückbleiben. Ohne griffige Gegenmassnahmen wird ein Gesundheitsbericht im Jahr 2025 zum dritten Mal zum eingangs genannten Fazit führen. Bei den unter Kapitel 6.3.4 beschriebenen Herausforderungen in der Langzeitpflege wird diese Thematik ein wenig angesprochen. Es fehlen aber konkrete Massnahmen oder Vorschläge. So heisst es: «Bedingt durch diese Entwicklung ist es durchaus möglich, dass die Strukturen der Langzeitpflege im Kanton überdacht werden müssen, um die Versorgung auch in Zukunft sicherzustellen.» Eine klare Problemdefinition und eine Lösungsstrategie tönen anders. Meines Erachtens besteht ein dringlicher Handlungsbedarf. Diverse Neubaupläne werden entwickelt. Wir sprechen von Investitionen, die sich rasch auf 20 bis 30 Mio. Franken pro Gemeinde belaufen. Es kann nicht sein, dass 20 im Milizsystem geführte Gemeinden weitgehend eigene Lösungen entwickeln. Bezogen auf den Kanton reden wir theoretisch über ein Investitionsvolumen von zwanzigmal 20 bis 30 Mio. Franken, also 400 bis 600 Mio. Franken insgesamt. Nun meine Fragen an den zuständigen Regierungsrat:

1. Teilen Sie die Auffassung, dass im Hinblick auf drohende Fehlinvestitionen ein kantonaler Handlungsbedarf besteht?
2. Hat der Regierungsrat ausreichend Instrumente zur Verfügung, um sich in dieser Thematik gegenüber den Gemeinden mit Erfolg einzubringen? Welche Instrumente sind das?

Regierungsrat Balmer: Ich stelle fest, dass meine Zeitplanung für heute nicht zutrifft. Ich bin von ein, zwei Stunden ausgegangen. Ich stelle fest, dass der Gesundheitsbericht sehr interessiert, und das ist auch gut so. Ich beginne beim Votum von Kantonsrat Welz–Troger zur medizinischen Versorgung im Mittelland. Für mich ist Ihr Votum ein Musterbeispiel dafür, dass der Regierungsrat einzelne Regionen nicht isoliert betrachten darf. Der Regierungsrat trifft Massnahmen für den gesamten Kanton, er schaut jedoch selbstverständlich, ob es im Kanton regionale Unterschiede gibt. Wir stellen aber fest, dass die Förderung der Hausarztmedizin überall eine grosse Herausforderung ist. Wir müssen die Hausarztmedizin im gesamten Kanton stärken und attraktiver machen. In Herisau haben wir das Glück, dass es neu gegründete Praxen gibt, sogenannte Polipraxen mit einem interdisziplinär zusammengesetzten Team von Ärztinnen und Ärzten, die aus meiner Sicht relativ gut funktionieren. Das sind allenfalls Zukunftsmodelle. Als Staat den Markt der Hausarztmedizin zu fördern, ist aber schwierig. Wir wollen den Hausarztberuf attraktiver machen, indem wir Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung an die Tätigkeit von Hausärztinnen und Hausärzten heranzuführen. Ich verweise noch einmal auf das Angebot der Praxisassistenten. Ich habe absolutes Verständnis, dass Sie die Lage im Mittelland ansprechen. Als Hinterländer mit einem grösseren Spital in Herisau, das Fallzahlen von etwa 4'500 Patienten pro Jahr hat, ist vieles einfach zu sagen. Das Mittelland ist schon länger die einzige Region ohne Spital. Man sieht, wie aufgrund der Spitalschliessung die Emotionen im Vorderland hochkochen. Ich habe viel Verständnis für diese Emotionen, aber das Mittelland könnte sich schon länger stärker beklagen. Ich möchte nicht, dass man die einzelnen Regionen gegeneinander ausspielt, wer besser und wer schlechter versorgt ist. Die Herausforderungen sind kantonale zu betrachten. Der Regierungsrat ist mit allen Leistungserbringern im Austausch. Ich gebe Ihnen aber Recht, dass auch im Mittelland Versorgungsengpässe drohen, weil es in absehbarer Zeit Pensionierungen gibt. Der ehemalige Präsident der Appenzelischen Ärztesgesellschaft, Kantonsrat Vogel–Bühler, hat angesprochen, wie die Altersstruktur der Hausärztinnen und Hausärzte beschaffen ist. Der Altersschnitt liegt in der Schweiz bei etwa bei 50 Jahren, in Appenzell Ausserrhoden deutlich darüber.

Zur Langzeitpflege, die Kantonsrat Koller–Teufen angesprochen hat, komme ich später noch en détail. Zur Spitex: Die Spitex ist aus meiner Sicht eine sehr flexible Organisation und passt sich laufend an. Eines habe ich gelernt, seit ich im Amt bin: Es gibt einen markanten Unterschied zwischen der Deutschschweiz und der Romandie. Ich glaube, die durchschnittliche Pflegestufe liegt bei 6 oder 7. Die Westschweizer Kantone haben eine Vorschrift erlassen, dass Personen mit einer Pflegestufe von unter 6 gar nicht in Heime aufgenommen werden dürfen. Daher werden in diesen Kantonen viel weniger Menschen in den Heimen und viel mehr von der Spitex betreut. In der Deutschschweiz ist es anders. Die Frage ist, wie sich das angleicht. Wir stellen fest, dass die Menschen auch bei uns zunehmend später in die Heime kommen. Deswegen wird, wie Sie angesprochen haben, eine gewisse Kompensation nötig sein. Die Idee ist, dass die Spitex einen Teil übernimmt. Dazu laufen Gespräche. Es verändert sich nicht von heute auf morgen, und die Spitex wird nicht von heute auf morgen reagieren müssen. Wir müssen das Thema aber auf dem Radar haben. Ich glaube nicht, dass unser derzeitiges Modell gesellschaftlich gewollt ist, und schon gar nicht ist es finanzpolitisch gewollt, dass es so weitergeht.

Kantonsrätin Wirth Barben–Speicher hat das Arbeitspensum der Ärzte im Fall der Gynäkologinnen und Gynäkologen angesprochen. Selbstverständlich könnte man das erheben, indem man relativ niederschwellig nach den Arbeitspensum fragen würde. Die Teilnahme wäre freiwillig, da die Ärzte nicht verpflichtet sind, ihre Arbeitspensum anzugeben. Wir können im Austausch mit der Ärztesgesellschaft anschauen, ob wir das machen können. Betreffend S. 72 möchte ich mich nicht auf Mutmassungen einlassen. Wenn ich den überkantonalen Kontext anschau, wage ich zu sagen, dass es deutlich schwieriger ist, Personen mit Abschluss auf Sekundarstufe II zu rekrutieren. Bezüglich Zusammenhang mit der Personalpolitik des SVAR möchte ich mich ohne eine saubere Erhebung nicht aus dem Fenster lehnen. Ich glaube, der jetzigen operativen Führung des SVAR ist die Herausforderung bewusst. Sie werden es am 11. November hören.

Kantonsrätin Bischof–Gais hat die Frage gestellt, was sich mit der Schliessung des Spitals Heiden bei den Spitalbetten verändert hat. Uns stehen die Zahlen aus dem Jahr 2019 zur Verfügung, diese sind Teil des Obsan-Berichts. Im Jahr 2019 hatte das Spital Heiden 26 Betten. Im ganzen Kanton gab es ohne das Spital Heiden 254 Betten. Wenn man das indexiert auf eine Bevölkerungszahl von 100'000 Einwohnern hochrechnet – das ist der Massstab, den alle Kantone anwenden –, hat Appenzell Ausserrhodon einen Index von 1.2. Selbstverständlich sind da alle Spitalbetten erfasst, also auch jene der Berit Klinik, der Kliniken der Valens-Gruppe, Klinik Walzenhausen und Klinik Gais, und der Hirslanden Klinik. Wir liegen also auch mit der Schliessung des Spitals Heiden über dem Schweizer Schnitt, und zwar um einen Faktor von 0.2. Wir haben die Versorgung also sichergestellt, aber es entfallen 26 Betten. Sie können sich an meine Ausführungen vom 26. April 2021 erinnern, als wir Sie zu einer Informationsstunde eingeladen haben und simuliert haben, wie wir die Versorgung sicherstellen können. Wir haben in diesem Zusammenhang auch berücksichtigt, dass das Spital Rorschach geschlossen hat, das Spital Flawil schliesst, das Spital in Appenzell nicht gebaut wird und das Spital St.Gallen in einem grossen Umbau ist. Die 26 Betten zu kompensieren, ist nicht das Problem. Es ist aber nicht von der Hand zu weisen, dass ein längerer Anfahrtsweg entsteht. Die politische Frage in diesem Zusammenhang ist, ob 30 Minuten zumutbar sind oder nicht.

Kantonsrat van Dam–Gais hat sehr umfangreiche Fragen zur Alters- und Pflegeheimplanung gestellt. Ich führe schnell aus, wie es funktioniert. Mit Einführung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) im Jahr 1996 wurden die Kantone verpflichtet, eine Pflegeheimplanung vorzunehmen wie auch eine Pflegeheimliste zu führen. Die Pflegeheimplanung soll eine hinreichende Pflegeheimversorgung in den Kantonen gewährleisten. Die kantonale Planung hat dabei kapazitätsbezogen zu erfolgen. Es ist mittel- und langfristig die maximal erforderliche Anzahl an Pflegeplätzen in Appenzell Ausserrhodon zu realisieren, die ein bedarfsgerechtes Angebot sicherstellt. Wir erstellen zuerst immer einen Versorgungsbericht. Aufgrund der

gesellschaftlichen und demografischen Entwicklung schätzen wir, wie viele Pflegeplätze wir brauchen. Auf dieser Basis wird eine Wachstumsgrenze auf kantonaler Ebene festgelegt. Der Regierungsrat hat eine Pflegeheimplanung erstmals im Jahr 2017 gemacht und hat dann – das sehe ich heute als absolut richtigen Entscheid an – eine Kapazitätsgrenze von 1'100 Plätzen festgelegt. Ursprünglich wollte der Regierungsrat die Kapazitätsgrenze bei 1'000 Plätzen festlegen. Auf Wunsch der Gemeinden, die weit darüber hinausgehen wollten, zog er sie aber bei 1'100 Plätzen. 2017 wurden noch 1'146 Plätze zugelassen, inzwischen sind es 1'094. Der Regierungsrat muss die Pflegeheimplanung spätestens auf das Jahr 2026 erneuern. Eventuell wird er diese Arbeit aufgrund der derzeitigen Situation vorziehen. Wir haben gesehen, welchen Einfluss Corona auf die Auslastung der Heime hatte. Wir können weder eine Gemeinde noch Investoren davon abhalten, neue Infrastruktur zu erstellen. Der Kanton hat aber keine Verpflichtung, eine neu erstellte Infrastruktur in die Pflegeheimliste aufzunehmen. Allen Gemeinden ist die jetzige Pflegeheimplanung bekannt. Wir sind aktuell mit zwei Investoren in Austausch, die Ideen hätten. Das war im Kontext der Schliessung des Spitals Heiden. Wir wollen eine gute Sicherstellung von Alters- und Pflegeheimplätzen, aber keine Mengenausweitung. Wenn irgendwer ein grösseres Gebäude mit mehr Betten baut, muss er damit rechnen, dass es nicht auf die Pflegeheimliste kommt. Wenn es einen Umbau mit allenfalls zwei, drei Betten mehr gibt, sehe ich noch keine dunklen Wolken am Horizont. Wir sehen, dass sich die Pflege im Grundsatz ändert. Ein positives Beispiel: Mit der Altersbetreuung Herisau können Erfahrungen auf einem neuen Gebiet gesammelt werden. Wohnungen, die heute als Alterswohnungen genutzt werden, können später zu regulären Alters- und Pflegeheimplätzen werden. Dann sind klare Bedingungen einzuhalten, beispielsweise dass das Pflegebad auf dem gleichen Stock sein muss und die Rollstuhlgängigkeit gegeben ist. Soll eine Einrichtung auf die Pflegeheimliste kommen, müssen auch die qualitativen Rahmenbedingungen stimmen. Wenn ein Investor die Idee hat, Alterswohnungen zu bauen, die später zu Pflegeheimplätzen umgewandelt werden können, geht das nicht so einfach. Er ist angehalten, die baulichen Rahmenbedingungen einzuhalten, damit theoretisch eine Umwandlung stattfinden kann. Gäbe es keine Deckelung bei 1'100 Plätzen durch den Kanton, gäbe es 200 bis 300 Altersheimplätze mehr, wage ich zu behaupten. Mir sind aus einzelnen Gemeinden grosse Herausforderungen bekannt. Ich stelle anhand der Abrechnungen fest, dass das Heim von Kantonsrat Zuberbühler–Rehetobel bezüglich des Erfolges als positive Ausnahme gilt. Ich würde auch begrüssen, wenn über die Gemeindegrenzen hinaus geplant und gehandelt würde. Ich stelle Tendenzen in diese Richtung fest. Es stellt sich die Frage, wie stark der Kanton auftreten soll, um die Regionalisierung des Alters- und Pflegeheimwesens besser voranzutreiben, und inwieweit es Aufgabe der Gemeinden ist, sich zu koordinieren, abzusprechen und zu handeln. Es ist nicht immer gut, wenn sich der Kanton überall einmischt, sondern wir können auch von den Gemeinden eine gewisse Verantwortung erwarten. Sie bleiben am Schluss auf den Kosten sitzen. Der Kanton wird nicht einfach ausgleichen, das wissen die Gemeinden auch. Appenzell Ausserrhoden hat verglichen mit dem nationalen Schnitt immer noch sehr viele Menschen in Alters- und Pflegeheimen. In einzelnen Heimen gibt es auch einen hohen Anteil ausserkantonalen Personen, weil wir ein Heimkanton sind. Appenzell Ausserrhoden hat eine Tradition eines sehr dichten und gut ausgebauten Alters- und Pflegeheimnetzes. Ich komme beim Behindertenfinanzierungsgesetz noch darauf zu sprechen: Wir haben auch ein sehr breites Angebot für Institutionen im Bereich der Interkantonalen Vereinbarung für Soziale Einrichtungen (IVSE). Das hat zur Folge, dass einzelne Gemeinden sehr stark von Menschen, die zuziehen, leben. Es liegt nicht an mir, den volkswirtschaftlichen Mehrwert zu beurteilen, eines ist aber klar: Wenn jemand, der noch nicht in Appenzell Ausserrhoden oder in der Gemeinde gewohnt hat, einen Alters- und Pflegeheimplatz bezieht, muss die Gemeinde zahlen. Wenn das Vermögen aufgebraucht ist und der Staat ausgleichen muss, zahlt die Gemeinde mit. Selbstverständlich gibt es auch Arbeitsplätze und Zulieferer, die verdienen. Es ist eine Güterabwägung. Wir stellen fest, dass es im Moment Bewegung im Alters- und Pflegeheimwesen gibt. In den kommenden Jahren werden wir wahrscheinlich keine gleich hohe Belegung mehr haben. Man muss vorsichtig abwägen, wie stark und schnell man handelt. Man darf den Moment nicht verpassen, aber auch nicht aus Übereifer zu schnell handeln. Im Moment sind wir angehalten, noch zu beobachten, wie sich die Lage entwickelt. Zwei Jahre Pan-

demie sind gemessen an der gesamten Lebensdauer eines Alters- und Pflegeheims zu kurz, um sagen zu können, ob es einen neuen Trend gibt. Die Erkenntnisse werden wir in die nächste Planung, die im Jahr 2026 erfolgen muss, einfließen lassen. Noch eine Klammerbemerkung: Man tut gut daran, früh mit dem Amt für Soziales in Kontakt zu treten, wenn man Ideen im Alters- und Pflegeheimbereich hat. Auch wenn man Geld investiert hat, gibt es keinen Anspruch, auf die Liste zu kommen. Das gilt für die Spitäler genau gleich. Man kann ein Spital bauen. Wenn die baulichen Rahmenbedingungen erfüllt sind, hat der Kanton keine Handhabe, das zu untersagen. Man darf sich dann aber nicht beklagen, wenn das Spital nicht auf die Spitalliste kommt.

Wüthrich–Wolfhalden: Als Stiftungsrat eines Alters- und Pflegeheimes möchte ich ebenfalls meine Interessenbindung offenlegen. Erstens danke ich Kantonsrat van Dam–Gais herzlich für seine Fragen, die zu klaren Aussagen seitens des Regierungsrates geführt haben. Regierungsrat Balmer hat seine Irritation über das Votum von Kantonsrat Zuberbühler–Rehetobel kundgetan. Ich teile an dieser Stelle mit, dass nicht nur Kantonsrat Zuberbühler–Rehetobel hinter diesen kritischen Hinweisen steht, sondern ich ebenfalls voll und ganz. Zweitens: Dass einzelne Gemeinden angehört wurden und diese die Tarifierhöhung begrüßen, ist selbstverständlich. Nicht zuletzt hat das Amt für Soziales vor gut einem Jahr praktisch alle Heime akkreditiert, dass sie bis Pflegestufe 12 betreuen dürfen, was besondere Herausforderungen bedeutet. Dass die Anpassung der Pflegeheimliste allenfalls früher erfolgt, begrüße ich.

Zuberbühler–Rehetobel: Ich möchte kurz noch auf die Aussage von Regierungsrat Balmer zur Finanzierung eingehen: Wenn jemand aus einer anderen Gemeinde direkt zu uns ins Pflegeheim kommt, werden der Steuer- und der Wohnsitz nicht sofort geändert. Das passiert dann, wenn der Eintritt über eine Alterswohnung erfolgt. Dann wäre der Wohnsitz definiert. Erst dann muss die Standortgemeinde des Heimes die Kosten übernehmen. Wenn jemand aus Wald direkt ins Pflegeheim nach Rehetobel kommt, bleibt die Gemeinde Wald als Restfinanzierer kostenpflichtig.

van Dam–Gais: Ich stelle fest, dass Regierungsrat Balmer anerkennt, dass Handlungsbedarf besteht, da er sagt, dass die Planung vorgezogen werden soll. Ich stelle auch fest, dass Sie bestätigen, dass es eigentlich wenige Instrumente auf kantonaler Ebene gibt, um sich gegen einen weiteren Ausbau der Heimplätze zu wehren. Sie haben gesagt, wenn Investoren oder Gemeinden auf eigenes Risiko Altersheime bauen, kann der Kanton nichts machen. Daher befürchte ich eigentlich nach wie vor, dass der Gesundheitsbericht 2026 wieder die gleiche Schlussfolgerung enthalten wird.

Regierungsrat Balmer: Mir sind keine Investoren bekannt, die das Risiko eingehen, nicht abrechnen zu können. Ich glaube auch nicht, dass Gemeinden dieses Risiko eingehen. Wir haben mit der Pflegeheimliste eine Handhabe. Wenn der Regierungsrat entscheidet, dass ein Alters- und Pflegeheim nicht in die Liste aufgenommen wird, ist das so. Dann muss das Heim privat abrechnen, und nur solvente Personen können das bezahlen. Öffentliches Geld fließt nur, wenn ein Bett auf der Liste steht. Das ist das stärkste Mittel, das wir haben. Der Kanton verfügt also sehr wohl über ein effektives Planungsinstrument. Bei den Spitälern ist es dasselbe: Wenn ein Spital nicht auf der Liste ist, kann es, solange die Versorgung sichergestellt ist, nicht über das KVG abrechnen. Das ist der grösste Hebel, den ein staatliches Organ haben kann. Ich stelle auch nicht fest, dass es einen Wildwuchs gibt. Wir sind in einem guten Austausch mit den Alters- und Pflegeheimen und den Gemeinden. Seit ich im Amt bin, hat es einen Fall mit Investoren in Waldstatt und in Heiden gegeben. Man ist sich bewusst, dass man sich schadet, wenn man aufs Geratewohl Investitionen tätigt, da die Einrichtung dann vielleicht nicht in die Liste aufgenommen wird. Ich stelle hier kein Risiko fest. Im Gegenteil: Im Moment ist allen bewusst, dass die 1'100 Plätze zu viel sind. Es geht darum, den bestehenden Plätzen Sorge zu tragen und eine gute Auslastung zu ermöglichen. Man muss sich wirklich gut überlegen,

ob man noch Geld in baufällige oder investitionsbedürftige Gebäude investieren will oder aus regionaler Sicht allenfalls gemeinsam investiert. Das wäre für mich die Lösung. Im Moment deutet viel darauf hin. Selbstverständlich ist es schön, wenn man in einem Heim in seiner Heimatgemeinde sein kann – früher hat man vom Bürgerheim gesprochen. Ich glaube aber nicht, dass das in allen 20 Gemeinden die Zukunft sein kann. Eine Regionalisierung wird stattfinden. Da bin ich ziemlich sicher.

Mittagspause 12.06 bis 13.17 Uhr

Gut–Walzenhausen: Ich möchte noch einmal auf die Diskussion vor der Mittagspause zurückkommen. Ich zitiere S. 17 zum Ziel und Zweck des Gesundheitsberichts: Der Gesundheitsbericht «bildet einen Orientierungsrahmen für die Weiterentwicklung des kantonalen Gesundheitssystems». Weiter unten steht: «Zentral ist, dass die Versorgungsstrukturen insgesamt analysiert und beurteilt werden.» Ich nehme auf die Ausführungen von Kantonsrat Zuberbühler–Rehetobel zur Pflögetaxe und die Antwort von Regierungsrat Balmer Bezug. Ist es bei der Pflögetaxenpolitik nicht so, dass eine Strukturerhaltung in den Gemeinden betrieben wird, um emotional stark besetzte Diskussionen, die vielleicht ähnlich gelagert sind wie beim Thema Gemeindefusionen, zu umgehen oder zu verhindern? Wäre es nicht die Aufgabe eines kantonalen Steuerorgans, sich an den nötigen Versorgungsstrukturen zu orientieren und nicht am emotionalen Bedarf einzelner Gemeinden?

Regierungsrat Balmer: Um kurz zu antworten: Ich schliesse nicht aus, dass mit dieser Tarifierhöhung im Moment eine Strukturerhaltung passiert. Wir stellen fest, dass ein nicht unerheblicher Teil der im Kanton ansässigen Alters- und Pflögeheime aufgrund der Auslastung verschärft durch Corona vor grossen wirtschaftlichen Herausforderungen stehen. Das war der Hauptgrund dafür, dass wir die Anpassung vorgenommen haben. Die Thematik der Strukturerhaltung bzw. die Frage, wie hoch die Tarife sein müssen, ist für mich Teil der nächsten Planung. Es wird ein neuer Versorgungsbericht erstellt und geklärt, wie viele Plätze wir in Zukunft brauchen und was der richtige Tarif dafür ist. Noch einmal: Wir haben aktuell eine Alters- und Pflögeheimliste, die das Mass vorgibt. Ich bin der Meinung, dass es für die Gemeinden gewissermassen verbindlich sein muss, dass die Struktur funktioniert. Zum Funktionieren trägt der Tarif bei, und damit ist er selbstverständlich zu einem gewissen Teil systemerhaltend.

zu S. 93–109

Gesundheitsförderung und Prävention

Wirth Barben–Speicher, zu S. 96, S. 106 und S. 129: Ich habe eine Bemerkung zur Bedeutung der Gesundheitsförderung und Prävention. Regierungsrat Balmer hat dazu teilweise schon eine Antwort gegeben. Welche Massnahmen zur Verhütung von Übergewicht bei Kindern plant der Kanton Appenzell Ausserrhoden? Ich finde sehr gut, dass ein Flyer verteilt wurde. Es fragt sich aber, was man sonst noch machen könnte. Wäre es nicht endlich an der Zeit, auch die Food-Industrie mit ihrem Sortiment für Kinder – Überraschungseier etc. – in die Pflicht zu nehmen? Das Gleiche gilt natürlich für die Tabakindustrie. Ich habe ausserdem eine Frage zu S. 106: In Grafik 93 ist ersichtlich, dass die Durchimpfungsrate gegen HPV im Jahr 2019 bei den Mädchen 59 % und bei den Knaben 17 % beträgt. Wie viele Jugendliche sind das absolut gesehen? Mit wie vielen Impfungen jährlich rechnet man in den kommenden Jahren? Auf S. 129 lese ich, dass der Kanton Appenzell Ausserrhoden einen Rahmenvertrag betreffend HPV-Impfstoff zwischen der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) und dem Impfstoffhersteller MSD Merck Sharp & Dome AG sowie einen Tarifvertrag zwischen der GDK, der Ein-

kaufsgemeinschaft HSK und der CSS Krankenversicherung unterzeichnet hat. Die Kosten dafür betragen 60'000 Franken pro Jahr. Wie viel kostet somit etwa eine HPV-Impfung pro Jugendliche?

Müller–Hundwil: Ich möchte auf das Votum von Kantonsrat Gut–Walzenhausen zurückkommen. Ich bin direkt von diesem Thema betroffen. Ich glaube nicht, dass es im Interesse einer Gemeinde ist, ein Heim zu führen, das nicht rentiert. Man muss das evaluieren. Ich bin in einem solchen Prozess. Diese Prozesse sind aufwendig. Vielfach werden die Heime auch privat bzw. von grösseren Institutionen geführt, auf die wir als Gemeinden wenig Einfluss haben. Wenn es ein gemeindeeigenes Heim ist, ist es nicht im Interesse der Gemeinde, dass das Heim defizitär ist, aber es braucht relativ umfangreiche Prozesse, um eine Optimierung zu erreichen. Die Anforderungen an das Personal, die es schweizweit, kantonsweit gibt, waren Kostentreiber für uns.

Regierungsrat Balmer: Zur Frage von Kantonsrätin Wirth Barben–Speicher zu S. 106: Man muss dazusagen, dass das keine Vollerhebung ist. Es ist eine Auswertung des Instituts für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention (EBPI) der Universität Zürich. Appenzell Ausserrhoden hat im Rahmen dieser Studie 512 16-Jährige in Appenzell Ausserrhoden befragt. Die Stichprobengrösse betrug schlussendlich 164 Personen, 77 Frauen und 87 Männer. Da Sie mir die Frage vorab zugestellt haben, haben wir das über das Wochenende angeschaut. Im Gesundheitsbericht fehlt die Information, dass der Kanton die Kosten nicht trägt. Es zahlen die Versicherer. Die Ausgaben, die im Gesundheitsbericht aufgeführt sind, sind von den Versicherern an den Kanton rückvergütet worden. Ich kann Ihnen aber nicht ad hoc sagen, was eine Impfung kostet. Die Frage war ja, welche Kosten für Appenzell Ausserrhoden entstehen. Unter dem Strich kostet es nichts, weil es eben eine Rückerstattung gegeben hat.

zu S. 111–121

Finanzielle Aspekte des Gesundheitswesens

Wirth Barben–Speicher, zu S. 111: Wieso darf das Gesundheitswesen eigentlich nicht teurer werden? Ich erkläre meine Frage: Tatsache ist, dass gemäss OECD die Kosten im Gesundheitswesen linear ansteigen. Das sieht man anhand von Grafik 94. Wenn man die Gesundheitskosten von 1960 bis 2018 betrachtet, muss man auch die gesellschaftliche Entwicklung sehen. Ich spreche von den Gesundheitskosten und nicht von den Krankenkassenprämien, die wegen der Verlagerung von stationär zu ambulant ganz stark angestiegen sind. Betrachtet man die Wirtschaftsentwicklung seit 1960, so konnte man durch den technischen Fortschritt immer schneller und effizienter produzieren, beispielsweise Autos. Sie wurden dadurch billiger. Die Löhne sind gestiegen, und man musste weniger lange arbeiten, um ein Auto kaufen zu können. Da die Löhne gestiegen sind, mussten die Spitäler auch mit den Löhnen anziehen, obwohl dort der technische und wissenschaftliche Fortschritt zu mehr Kosten geführt hat. Wenn sie einen Magnetresonanztomografen kaufen, müssen sie im Gegensatz zu der Industrie noch zusätzlich zwei bis drei Leuten anstellen, die ihn bedienen können. Die Patienten können aber nicht schneller gepflegt werden. Das Pflegepersonal ist zwar bemüht, steht aber unter einem enormen Zeitdruck. Auch mehr Ärzte müssen sich Zeit nehmen, um das Problem des Patienten zu verstehen. Ansonsten geht er zum nächsten Arzt, bis er eine Antwort bekommt, was auch Kosten verursacht. Einige von Ihnen haben sicher schon Beispiele in der Familie erlebt, dass Angehörige dank medizinischem Fortschritt noch leben. Warum sind wir nicht bereit, für unser wertvollstes Gut, die Gesundheit und das Leben, mehr Geld auszugeben? Warum darf das Gesundheitswesen nicht teurer werden? Für die Digitalisierung sind wir bereit, enorme Beträge auszugeben. Es gibt kein Sparprogramm, das die Qualität nicht mindert.

Raschle–Schwellbrunn zu S. 120: In der Grafik 107 zur IPV wird aufgezeigt, dass Appenzell Ausserrhoden eine hohe Eintrittsschwelle für die Bezugsberechtigung hat. Dafür wird überspitzt gesagt dann gleich die ganze Prämie bezahlt, also eine überdurchschnittliche Entlastung vorgenommen. Wie beurteilt der Regierungsrat bzw. der Vorsteher des Departementes Gesundheit und Soziales diese Abweichung zum Schweizer Mittel und gibt es hier allenfalls Optimierungsbedarf?

Regierungsrat Balmer: Zu den Aussagen von Kantonsrätin Wirth Barben–Speicher bezüglich Kostenanstieg im Gesundheitswesen: Ich antworte nicht nur einer Kantonsrätin, sondern auch einer Leistungserbringerin. Ich erkläre als Mitglied des Regierungsrates, wieso das Gesundheitswesen nicht immer mehr kosten darf. Der Anteil der Gesundheitskosten am Gesamtbudget hat ein Ausmass angenommen, bei dem es kritisch wird, die Kosten noch decken zu können. Darum haben wir im Regierungsprogramm die Zielsetzung formuliert, dass wir die Kosten senken müssen. Wenn Sie den Anstieg pro Jahr in der Grafik auf S. 111 betrachten, sehen Sie, dass es immer wieder grössere Sprünge gab. Ich stelle aber fest, dass der Kostenanstieg ab 2012 – das steht für mich in einem klaren Zusammenhang mit der Änderung des KVG – nicht abgeflacht ist, im Gegenteil. Das bereitet uns Sorge. Der Regierungsrat will definitiv keinen Leistungsabbau in Form von Qualitätseinbussen. Wir stellen im internationalen Kontext aber fest, dass in der Schweiz immer noch zu viele stationäre medizinische Eingriffe vorgenommen werden. Es wird immer Ausnahmen geben, diese sind auch völlig legitim. Die Frage ist, in welchem Ausmass das geschieht. Es gibt andere Länder, die zeigen, dass man einfachere Eingriffe ambulant machen kann. Das funktioniert gut. Als Gesundheitsdirektor, der zweieinhalb Jahre im Amt ist, weiss ich, wie hoch die Quote ambulanter Eingriffe in der Kindermedizin ist. Ich staune immer wieder darüber. Warum ist das so? Es geht fast nicht anders. Wann immer es möglich ist, geht ein Kind nach dem Eingriff nach Hause. In den seltensten Fällen wird ein Kind hospitalisiert. Die Heilung wird nämlich beeinflusst, wenn ein Kind nicht im gewohnten Umfeld betreut werden kann. In der Erwachsenenmedizin sind wir noch nicht so weit. Sobald über den Eingriff hinaus Pflege notwendig ist, werden Kosten generiert. Hinsichtlich Versorgung wissen wir, dass ein Zusammenhang zwischen einem Überangebot in gewissen medizinischen Bereichen und Eingriffen, die mutmasslich nicht notwendig sind, besteht. Dort setzen wir an, um die Kosten zu dämpfen. Man muss die Frage gesamtgesellschaftlich betrachten. Wir rufen immer nach bestmöglicher Verfügbarkeit in der Medizin. Wehe aber, der Gesundheitsdirektor muss im September vor die Menschen treten und sagen, dass es einen Prämienanstieg gibt. Es gibt eine Ambivalenz zwischen dem, was wir einfordern, und dem was wir bereit sind zu zahlen. Wenn es uns gelingt, den Kostenanstieg in Appenzell Ausserrhoden zu dämpfen, gibt es auch einen weniger grossen Anstieg der Prämien. Damit verbleibt ein höheres frei verfügbares Haushaltseinkommen. Das ist der Gesamtkontext aus Sicht des Regierungsrates.

Zum Votum von Kantonsrat Raschle–Schwellbrunn zur Auswertung bezüglich IPV auf S. 120: Ich kann die Antwort kurzhalten, da wir im Rahmen der Interpellation noch zu diesem Thema kommen. Ich habe heute Morgen auch erwähnt, dass es einen weiteren Vorstoss von Kantonsrat Kessler–Teufen dazu gibt. Das Prinzip ist ein wenig «The winner takes it all». Das hat selbstverständlich Vor- und Nachteile. Die Situation erhöht den Druck und die Legitimation, dass wir, sobald die Bundesgesetzgebung revidiert ist, die 200'000 Franken für eine Analyse der IPV einsetzen. Wir müssen mehr Learnings haben und eine andere Praxis, um das Geld dort einzusetzen, wo es wirklich gebraucht wird, mit einer Summe, die verhältnismässig ist. Das ist meine Intention, daran müssen wir arbeiten. Wir machen es im Moment ein bisschen on-the-job. Es steckt sehr viel Geld dahinter. Wir müssen uns überlegen, ob wir auf diesem Weg weitergehen wollen. Wir müssen keine Stelle für die IPV schaffen, aber wir müssen bei der Professionalisierung noch einmal zulegen. Um die richtigen Entscheidungsgrundlagen zu haben, brauchen wir aber eine saubere Analyse. Ich hätte diese gerne nächstes Jahr gemacht. Es wäre aber hinausgeworfenes Geld, diese im Jahr 2022 durchzuführen, wenn parallel dazu eine Gesetzesrevision läuft. Wenn sich deswegen Parameter ändern, nützt die Analyse nichts. Der Regierungsrat passt im Dezember die Parameter für das Jahr 2022 an. Wir

versuchen immer dazuzulernen. Ich mutmasse aber, dass wir für die Jahre 2022 und 2023, allenfalls auch für 2024 noch nicht im optimierten Bereich sind, weil das Wissen noch fehlt.

zu S. 123–160

Details zu den Massnahmen und Projekten

Wirz–Urnäsch zu S. 146–147: Auf S. 147 steht, dass das Demenzkonzept im laufenden Jahr 2021 zuhanden des Regierungsrates erstellt sein soll. Wie weit ist das Konzept gediehen? Bekanntlich geht das Jahr 2021 schon seinem Ende entgegen. Beim Geriatriekonzept, S. 146, ist es ähnlich. Ich frage mich, ob das wirklich so lange dauern muss. Oben steht, dass man bereits im Jahr 2012 dringenden Handlungsbedarf festgestellt hat. Ich kann mich erinnern, dass das schon Thema war, als ich neu in den Kantonsrat kam. Mittlerweile ist das zehn Jahre her. Eigentlich müsste das Konzept schon revidiert worden sein, weil ja schon längstens überholt ist, was man sich damals vorstellte. Kommt das Geriatriekonzept noch oder nicht?

Welz–Trogen zu S. 131: Die Problematik dieses Berichts – deswegen dauert die Diskussion vielleicht so lange – ist, dass gewisse Themen immer wiederkehren. Ich komme auf die Hausarztmedizin zurück, da die Massnahmen erst auf S. 131 aufgeführt werden. Wieso wird das Curriculum von St.Gallen nicht als Ganzes übernommen? Appenzell Ausserrhoden macht nur einen Teilbereich mit. Der Leiter des Zentrums für Hausarztmedizin am Kantonsspital St.Gallen ist immerhin ein Arzt, der in unserem Kanton wohnt und auch hier praktiziert hat. Im Bericht wird ersichtlich, dass nur die Praxisassistentenstellen übernommen werden. Ich weiss, dass es sehr wenige dieser Stellen gibt. Wie viele Stellen werden im Kanton angeboten?

Regierungsrat Balmer: Zur Frage von Kantonsrat Wirz–Urnäsch: Mir geht es wie Ihnen, es dauert viel zu lange. Ich bitte um Verständnis, dass ich nur für meine Amtszeit sprechen kann. Bekanntlich ist ein Dreivierteljahr nach meinem Amtsantritt die Pandemie ausgebrochen, die wir immer noch bewältigen müssen. Das ist der Hauptgrund dafür, dass wir es verschieben mussten. Ich komme bei der 2. Lesung des Behindertenfinanzierungsgesetzes auch noch darauf zu sprechen. Das Licht am Horizont ist da, wir sind kurz davor, den Regierungsratsbeschluss abzuschliessen. Wir bringen es dieses Jahr noch in den Regierungsrat. Es hat zu lange gedauert, ich glaube aber, das Geschäft hat durch gewisse Erkenntnisse, die wir in den letzten zwei Jahren gehabt haben, noch einmal gewonnen. Im Moment gibt es im Departement eine dauerhafte Priorisierung. Man muss schauen, sich nicht zu zerreißen und den Menschen Sorge zu tragen. Ich erinnere daran, dass wir das Amt für Gesundheit, das beim Geriatriekonzept stark involviert ist, mitten in der Pandemie inklusive der Amtsleitung völlig neu aufgestellt haben. Das hat Einfluss darauf, was wir machen können. Es hat keinen Sinn, ein Geschäft zu bringen, damit wir es gebracht haben. Es muss auch inhaltlich-qualitativ stimmen, ansonsten kann ich kein grünes Licht geben.

Zum Votum von Kantonsrat Welz–Trogen bezüglich der vollumfänglichen Übernahme des Curriculums von St.Gallen: Dazu kann ich Ihnen nicht im Detail antworten. Ich schaue das mit den Mitarbeitenden im Departement gerne noch einmal an und liefere Ihnen die Antworten nach. Meines Wissens ist es auch eine Ressourcenfrage bei den Leistungserbringern. Im Moment haben wir eine bis zwei Praxisstellen. Viel mehr sind es nicht, aber das macht auch Sinn. Wir sind auch darauf angewiesen, dass Hausärzte Praxisstellen anbieten. Es ist für die Praxen zum Teil ein Mehraufwand, wenn sie Assistenzärztinnen und -ärzte aufnehmen. Mit den ein bis zwei Stellen – ich habe es heute bereits angesprochen – konnten wir eine Person für die Hausarztmedizin gewinnen. Wir haben gar nicht genügend Bewerbungen, dass wir mehr Stellen anbieten könnten. Wir müssen die Hausarztmedizin fördern, aber im Grundsatz haben wir ein Problem bei den Zulassungen für das Studium. Wir müssen genügend Personen zum Studium zulassen. Ein kleiner Bruchteil davon entscheidet sich dann für die Hausarztmedizin.

Weber–Troger: Ich nehme auf eine Aussage Bezug, die Regierungsrat Balmer in seinem Eintretensvotum gemacht hat. Seine Aussage war, dass der Regierungsrat den Bericht nicht braucht und er lieber Geld für die Prävention hätte. Aus Sicht der SP-Fraktion ist es nicht ein Entweder-oder, sondern ein Sowohl-als-auch. Wir brauchen einen Gesundheitsbericht, um als Kantonsrat Wissen aufzubauen. Ein Gesundheitsbericht erhöht die Handlungsfähigkeit des Kantonsrates, und diese Handlungsfähigkeit darf nicht ohne Not eingeschränkt werden. Wir brauchen aber auch die Prävention, wie wir das in der langen Diskussion gehört haben. Die Prävention führt heute zu Kosten, aber zu tieferen Kosten in der Zukunft. Das ist auch das formulierte Ziel des Regierungsrates. Für mich ist klar: Es braucht einen guten Gesundheitsbericht, und es braucht eine gute Prävention. Für beides braucht es Mittel. Diese können wir nicht heute sprechen, sondern das muss im Rahmen des Voranschlages geschehen.

Nach Diskussion genehmigt der Rat den Gesundheitsbericht 2021 mit 59:0 Stimmen bei 1 Enthaltung.

3. Interpellation Mathias Steinhauer, Herisau; Gesuchstellung bei individueller Prämienverbilligung

Am 19. Juli 2021 reichte Kantonsrat Steinhauer–Herisau eine Interpellation zu eingangs erwähntem Thema ein. Darin wird um die Beantwortung folgender Fragen ersucht:

1. Wie beurteilt der Regierungsrat die Ungleichbehandlung der potenziellen Bezüger/innen bzw. wie rechtfertigt er diese Situation?
2. Wie werden die potenziellen Bezüger/innen ohne Sozialhilfe über ihre Berechtigung informiert? Gibt es Unterschiede zwischen dem Erstgesuch und den Folgegesuchen?
3. Wie gross ist der Anteil von Menschen die Aufgrund ihrer finanziellen Verhältnisse IPV-berechtigt wären, aber kein Gesuch stellen?
4. Welche Mehrkosten (bei gleichbleibenden aktuellen Parametern) würde eine automatische Berechnung von Amtes wegen auslösen?
5. Könnten die Parameter ohne Gesetzesänderung so eingestellt werden, dass für den Kanton keine Mehrkosten entstehen würden?
6. Welche Auswirkungen hätte eine Systemänderung auf die Gemeinden und die Sozialhilfeempfängerinnen mit und ohne Änderung der Parameter?

Steinhauer–Herisau: Verschiedene Diskussionen zur wirtschaftlichen Sozialhilfe, zur Höhe und Verteilung der individuellen Prämienverbilligung (IPV), zum Zusammenspiel der verschiedenen sozialen Leistungen oder zur Zurückhaltung von Bevölkerungsgruppen beim Bezug von staatlichen Leistungen wurden in den letzten Sitzungen geführt. Meine Interpellation soll dazu beitragen, beim Thema IPV etwas Licht ins Dunkel zu bringen. Erfreut habe ich festgestellt, dass auch andere das Thema der Unterstützung von finanziell schwächer gestellten Personen aufgenommen haben. Besten Dank. Es könnte den Eindruck erwecken, dass ich mit dieser Interpellation indirekt eine Systemänderung bei der IPV fordern würde. Dies möchte ich verneinen, denn es macht ja keinen Sinn, etwas zu fordern, dessen Auswirkungen noch gar nicht bekannt sind. Es ist verständlich, dass Menschen, die von wirtschaftlicher Sozialhilfe abhängig sind, gemessen an der Gruppengrösse hohe Prämienverbilligungen erhalten – sie bekommen meistens die maximale Rückerstattung. Es ist mir auch klar, dass jede Veränderung in diesem Bereich zu wessen Gunsten oder Lasten auch immer finanziert werden muss, sei dies durch höhere Kosten im Bereich IPV beim Kanton oder durch grössere Aufwendungen in der Sozialhilfe durch die Gemeinden. Mein Interesse gilt vor allem auch der Frage nach der Gleichbehandlung, denn diese ist ein wichtiger Pfeiler unserer Demokratie. In diesem Sinne danke ich für die Beantwortung meiner Fragen.

Regierungsrat Balmer, Vorsteher Departement Gesundheit und Soziales, beantwortet die Fragen wie folgt:

Die IPV bewegt, das sehen wir in diversen Geschäften. Wir haben es gerade beim Gesundheitsbericht gesehen, wir sehen es bei der vorliegenden Interpellation und auch bei weiteren politischen Vorstössen. Die IPV bewegt auch mich als zuständiger Departementsvorsteher. Ich glaube, dass wir alle die gleiche Zielsetzung haben: Wir wollen die IPV optimieren, und wir wollen die Optimierung cleverer angehen. Das geht nicht von heute auf morgen. Wir müssen die Ressourcen richtig einsetzen, um das Bestmögliche her-

ausholen zu können. Insofern bin ich dankbar für die Interpellation, weil es Ihnen einmal mehr die Chance gibt, Wissen zur IPV zu erlangen. Darum nehme ich gerne zu den Fragen von Kantonsrat Steinhauer–Herisau Stellung.

Zu Frage 1: In Appenzell Ausserrhoden werden aufgrund der Steuerdaten jährlich die potenziell Anspruchsberechtigten für die IPV ermittelt. Diese erhalten von den Sozialversicherungen Appenzell Ausserrhoden (SOVAR) ein vorausgefülltes Antragsformular für den Bezug der IPV. Dieses Formular muss nur noch geprüft, unterzeichnet und eingereicht werden. Zusätzlich zum Antragsformular erhalten diese Personen ein Begleitschreiben, in welchem das Vorgehen zum Erhalt der IPV erläutert wird. Falls das Formular mit Begleitschreiben eine Herausforderung darstellt, haben sowohl die angeschriebenen als auch weitere potenziell anspruchsberechtigte Personen die Möglichkeit, bei den SOVAR oder der Gemeinde nachzufragen und um Hilfestellung zu bitten. Wer Sozialhilfe bezieht oder Ergänzungsleistungen erhält, ist erwiesenermassen bedürftig. Sozialhilfebezüglerinnen und -bezügler müssen ein Antragsformular einreichen. Lediglich bei den Personen mit Ergänzungsleistungen können die SOVAR als Durchführungsstelle den Anspruch direkt berechnen. Der Regierungsrat ist der Auffassung, dass mit der Zustellung des vorausgefüllten Antragsformulars an potenziell Anspruchsberechtigte auch für breite Personengruppen ein niederschwelliger Zugang zur IPV gewährleistet ist. Eine unrechtmässige oder stossende Ungleichbehandlung kann er nicht erkennen.

Zu Frage 2: Die Steuerverwaltung von Appenzell Ausserrhoden ermittelt aufgrund der vorliegenden Steuerdaten die potenziell Anspruchsberechtigten für die IPV. Basierend auf diesen Daten stellen die SOVAR – wie bereits beschrieben – diesen Personen ein vorausgefülltes Antragsformular mit Begleitschreiben zu. Sie werden somit direkt von den SOVAR über ihren potenziellen Anspruch informiert. Weiter wird auf der Webseite der SOVAR, in Zeitungsinseraten und über die Gemeindeblätter über die IPV und die Antragsfrist informiert. Dieses Vorgehen entspricht dem Verfahren für die Auszahlung der IPV, das die grosse Mehrheit der Kantone anwendet. Die Angabe des Interpellanten, wonach sieben Kantone – unter anderem auch Appenzell Innerrhoden – die IPV automatisch ausbezahlen, kann nicht bestätigt werden. Namentlich Appenzell Innerrhoden wendet dasselbe Verfahren wie Appenzell Ausserrhoden an, indem aufgrund der Steuerdaten den potenziell Anspruchsberechtigten ein vorausgefülltes Antragsformular zugeschiedt wird. Da für die Beurteilung des Anspruchs auf IPV die persönlichen Verhältnisse am 1. Januar des Antragsjahres massgebend sind, muss die Situation jedes Jahr neu überprüft werden. Dementsprechend gibt es keinen Unterschied zwischen dem Erst- und den Folgegesuchen.

Zu Frage 3: Genaue Angaben zur Differenz zwischen der Anzahl an Anspruchsberechtigten und der Zahl der eingereichten Gesuche liegen nicht vor und wären nur mit sehr grossem Aufwand ermittelbar. Erhebungen mit Stichproben der SOVAR für das Jahr 2020 zeigen, dass schätzungsweise etwa 2'000 Gesuche nicht eingereicht wurden, bei denen der Anspruch mutmasslich bestanden hätte (Hochrechnung).

Zu Frage 4: Die Mehrkosten können nicht beziffert werden, da selbst Schätzungen schwierig sind. Nachdem der Kantonsrat den Voranschlag genehmigt hat, legt der Regierungsrat jeweils im Dezember die Parameter für die IPV des Folgejahres fest. Die Festlegung der Parameter basiert auf Simulationsrechnungen. Diese Simulationsrechnungen basieren wiederum auf den verfügbaren Steuerdaten. Die Prüfung der Anspruchsberechtigung für die IPV erfolgt jedoch per Stichtag des Antragsjahres. Damit diejenigen Personen IPV erhalten, die diese wirklich nötig haben, ist es richtig, den Stichtag in das Antragsjahr zu setzen. Die Steuerdaten sind zwar älter und divergieren daher von der Situation am Stichtag, es sind jedoch die bestmöglichen Daten, die dem Kanton zur Verfügung stehen. Eine automatische Berechnung und Auszahlung der IPV ist unter anderem aus den nachfolgenden Gründen nicht sinnvoll:

- Zur Festlegung der IPV ist die familiäre Situation am 1. Januar des Antragsjahres massgebend (Art. 16 Abs. 2 Gesetz über die Einführung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung, EG zum KVG; bGS 833.14). Dies gewährleistet, dass die aktuellen Verhältnisse berücksichtigt werden. Wenn eine automatische Berechnung und Auszahlung erfolgte, müsste auf die letzte Steuerveranlagung abgestellt werden, obwohl die dort erfasste Konstellation möglicherweise nicht mehr aktuell ist.
- Junge Erwachsene im Alter von 19 bis 25 Jahren, welche sich in Ausbildung befinden, haben den Antrag zusammen mit den unterhaltspflichtigen Eltern einzureichen (Art. 17 Abs. 2 EG zum KVG). Da die Steuerverwaltung bei der Ermittlung der potenziellen Anspruchsberechtigten über keine Angaben verfügt, wer sich am 1. Januar des Antragsjahres in Ausbildung befindet, kann die Anspruchsberechnung nicht korrekt vorgenommen werden. Der Ausbildungsstatus muss bei der Bearbeitung der Antragsformulare durch die SOVAR manuell geprüft werden.
- Die IPV darf die Höhe der Prämie für die obligatorische Krankenversicherung mit der ordentlichen Franchise und mit Unfaldeckung nicht überschreiten (Art. 7 Verordnung zum Gesetz über die Einführung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung, V zum KVG; bGS 833.141). Will man an dieser Regelung festhalten, so müssen zwingend alle Antragsformulare manuell durch die SOVAR geprüft werden. Zu bemerken ist im Zusammenhang mit den Kosten, dass eine Systemänderung auf eine automatische Berechnung und Auszahlung einer Gesetzesänderung bedürfte. Die Vorbereitung einer Revision des EG zum KVG und insbesondere die darauffolgende Umstellung bei den SOVAR wären mit grossem Aufwand und erheblichen Kosten – insbesondere hinsichtlich personeller Ressourcen, IT-Umstellung und -Umschulung – verbunden.

Zu Frage 5: Eine Anpassung des Systems im Sinne der automatischen Berechnung und Auszahlung der IPV ist ohne Gesetzesänderung nicht möglich. Die Festlegung der Parameter zum Bezug der IPV, die der Regierungsrat jährlich beschliesst, erfolgt immer innerhalb des gesetzlichen Rahmens und der bewilligten Mittel des Kantonsrates.

Zu Frage 6: Der Regierungsrat legt jeweils im Dezember die Parameter für die IPV des Folgejahres fest. Würden alle Anspruchsberechtigten automatisch IPV erhalten, so müssten die Parameter – bei etwa gleich hohem Bundes- und Kantonsbeitrag – restriktiver festgelegt werden. Konkret müsste bei gleichbleibendem Budget der Selbstbehalt der Bezügerinnen und Bezüger deutlich erhöht werden, womit schliesslich weniger Personen anspruchsberechtigt wären. Sollen die Parameter sich im Rahmen der letzten Jahre bewegen, so wäre ein erheblich höherer Kantonsbeitrag nötig. Auf die Gemeinden und die Sozialhilfeempfänger hat die Systemänderung keine unmittelbaren Auswirkungen. Dies wäre nur der Fall, wenn Sozialhilfebezügerinnen und -bezüger nicht mehr die volle IPV erhalten würden.

Steinhauer–Herisau: Ich möchte festhalten, dass die Aussage, dass sieben Kantone die IPV automatisch berechnen, nicht frei erfunden, sondern dem im Jahr 2018 veröffentlichten Bericht «Wirksamkeit der IPV – Monitoring 2017» im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit (BAG) entnommen ist. Es scheint also schon Kantone zu geben, die das anders machen als wir. Ich nehme zumindest mit, dass die Angelegenheit im Zusammenhang mit der Änderung der Bundesgesetzgebung noch einmal betrachtet wird. Ich werde mich in diesem Zusammenhang sicher intensiv damit beschäftigen.

Die Ratsvorsitzende stellt fest, dass die Interpellation ohne Diskussion beantwortet wurde.

4. Interpellation Katrin Alder, Herisau, Martina Jucker, Herisau, und Susann Metzger, Heiden; Individualbesteuerung

Am 31. August 2021 reichten Kantonsrätin Alder–Herisau, Kantonsrätin Jucker–Herisau und Kantonsrätin Metzger–Heiden eine Interpellation zu eingangs erwähntem Thema ein. Darin wird um die Beantwortung folgender Fragen ersucht:

1. Teilt der Regierungsrat die Auffassung, dass die Individualbesteuerung die wirtschaftlichen Anreize für das Zweiteinkommen und die Gleichstellung fördert? Ist das Anliegen einer Individualbesteuerung aus Sicht der Regierung ein sinnvolles Anliegen? Weshalb?
2. Gab es Anfragen oder Vernehmlassungen seitens Bund, bei denen der Kanton Appenzell Ausserrhoden seine Meinung zur Individualbesteuerung bereits äussern durfte? Wenn ja, welche? Wie gedenkt die Regierung sich in Bezug auf die kommende Vernehmlassung zu äussern?
3. Wie schätzt die Regierung die Folgen der Umsetzung einer Individualbesteuerung für den Kanton Appenzell Ausserrhoden ein? Gibt es aus Sicht des Kantons Appenzell Ausserrhoden veranlagungstechnische oder organisatorische Schwierigkeiten bei der Individualbesteuerung? Wenn ja welche und wie könnten diese beseitigt werden?

Alder–Herisau: In der Einleitung unserer Interpellation zur Individualbesteuerung haben wir ausgeführt, dass das heutige System der Ehepaar- und Familienbesteuerung aus unserer Sicht überholt ist. Die Rolle der Frau und die Gesellschaft haben sich gewandelt. Diesen Entwicklungen sollte nach unserer Meinung auch im Steuerbereich Rechnung getragen werden. Seit der Eingabe unserer Interpellation hat sich in dieser Sache wieder einiges getan, und der Bundesrat hat am 24. September 2021 die Auslegeordnung zur Individualbesteuerung vorgelegt. Der Bericht enthält drei Modelle, wie die Individualbesteuerung in der Schweiz umgesetzt werden könnte. Auf Herbst 2022 wird eine Vernehmlassung dazu erwartet. Es ist uns deshalb wichtig zu erfahren, wie die Haltung des Regierungsrates zur Individualbesteuerung ist. Der Kanton Graubünden hat in diesem Jahr eine Standesinitiative zur Individualbesteuerung überwiesen. Die Regierungsräte der Kantone Basel-Stadt und Bern haben sich auch schon für die Individualbesteuerung ausgesprochen und damit erste Zeichen gesetzt. Die Haltung der Kantone ist im Rahmen der weiteren Diskussionen auf Bundesebene wichtig. Ich bedanke mich im Namen meiner Kolleginnen Kantonsrätin Jucker–Herisau und Kantonsrätin Metzger–Heiden für die Beantwortung unserer Fragen.

Regierungsrat Signer, Vorsteher Departement Finanzen, beantwortet die Fragen wie folgt:

Zu Frage 1: Für den Regierungsrat stellt die Einführung der Individualbesteuerung unter gewissen Voraussetzungen eine mögliche Option dar. Es trifft zu, dass die Individualbesteuerung positive Erwerbsanreize für Zweitverdienende setzt, jedenfalls dann, wenn es um den (Wieder-)Einstieg ins Erwerbsleben geht. Aus gleichstellungspolitischer Sicht schneidet die reine Individualbesteuerung ebenfalls gut ab. Der Regierungsrat hat daher Verständnis für das Anliegen. Ein Wechsel zur Individualbesteuerung stellt für den Regierungsrat eine prüfenswerte Option dar. Da die gemeinsame Besteuerung von Ehegatten bundesrechtlich vorgeschrieben ist, ist die kantonale Einführung einer Individualbesteuerung vom Systemwechsel auf Bundesebene abhängig. Eine politisch tragbare Lösung, welche sowohl zivilstandsneutral ist, die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit berücksichtigt und dazu finanzpolitisch verkraftbar ist, konnte allerdings in allen bisherigen Reformbestrebungen nicht gefunden werden.

Zu Frage 2: Der Regierungsrat als Gremium hat sich mit der Frage der Individualbesteuerung noch nicht beschäftigt, es gab noch keine entsprechenden Anfragen. Wie Kantonsrätin Alder–Herisau ausgeführt hat, folgt das etwa in einem Jahr. Das Departement Finanzen hat sich anlässlich einer Umfrage durch die Finanzdirektorenkonferenz in dem Sinne geäußert, dass

- der Zusatzaufwand für die steuerpflichtigen Personen sowie die Behörden für die Implementierung und Umsetzung der Individualbesteuerung geringgehalten werden müsse. Im besten Fall resultiere eine spürbare Vereinfachung des heutigen Deklarations-, Veranlagungs- und Steuerbezugsverfahrens;
- bei einem Systemwechsel aufgrund der unterschiedlichen Familienkonstellationen neue Ungerechtigkeiten und Fehlanreize zu vermeiden seien;
- unterschiedliche Besteuerungssysteme für den Bund und die Kantone zu vermeiden seien. Im Rahmen einer Vernehmlassung des Bundes wird der Regierungsrat die Vor- und Nachteile der vorgeschlagenen Besteuerungsmodelle sorgfältig abwägen. Die definitive Haltung des Regierungsrates wird sich aus der Prüfung der vom Bund zur Verfügung gestellten Unterlagen ergeben.

Ich gestatte mir eine Bemerkung zu den Kantonen Graubünden, Basel-Stadt und Bern. Auch diese Kantone konnten sich nicht zu einem konkreten Modell äussern. Sie sind im Grundsatz dafür, aber es hängt davon ab, wie die Modelle ausgestaltet sind.

Zu Frage 3: Die Umsetzung der Individualbesteuerung hätte weitreichende Folgen. Sie würde zu erheblichem administrativen Mehraufwand für die Kantonale Steuerverwaltung führen, da rund 12'000 Veranlagungen zusätzlich vorzunehmen wären. Darüber hinaus würde neben der Adress- und Aktenverwaltung auch der Steuerbezug wesentlich aufwändiger. Die finanziellen Auswirkungen eines Wechsels zur Individualbesteuerung lassen sich allerdings noch nicht abschätzen. Dafür müssten das gewählte Modell, die einzelnen Abzüge und deren Höhe sowie die Tarifstruktur bekannt sein. Je nach Ausgestaltung der Individualbesteuerung und des entsprechenden Steuertarifs ist mit mehr oder weniger hohen Steuerausfällen zu rechnen.

Der Regierungsrat hat sich wie gesagt noch nicht mit dieser Angelegenheit beschäftigt. Er wird das selbstverständlich machen, wenn die Vernehmlassung läuft, und sich dann entsprechend positionieren.

Ruprecht–Herisau: Im Namen der Fraktion der Mitte/EVP beantrage ich eine allgemeine Diskussion zur Interpellation.

Kantonsratspräsidentin Frischknecht–Herisau: Gemäss Art. 79 Abs. 2 der Geschäftsordnung des Kantonsrates (bGS 141.2) findet eine Diskussion statt, wenn sie von einer Fraktion verlangt wird. In diesem Fall ist keine Abstimmung über den Antrag nötig.

Regierungsrat Signer: Wenn die Diskussion beantragt ist, ist es so. Es ist aber zu früh für eine Diskussion, da noch kein Modell vorgelegt wurde. Offen ist beispielsweise, wer die vorgesehenen Abzüge abziehen darf. Es muss geklärt sein, ob das der Mann oder die Frau ist. Wir sollten akzeptieren, dass der Bund erst ungefähr in einem Jahr soweit ist. Dann können wir ein Modell diskutieren, das der Bund vorschlägt. Der Regierungsrat wird sich dann vernehmen lassen, ob er dafür oder dagegen ist. Sie haben gehört, dass wir grundsätzlich nicht abgeneigt sind, die Individualbesteuerung einzuführen. Es müssen aber die genannten drei Bedingungen erfüllt sein.

Aggeler–Herisau: Die Fraktion der Mitte/EVP hat die Diskussion nicht gewünscht, um umfangreich zu diskutieren, sondern um noch eine andere Sichtweise darzulegen. In der Interpellation wurden verschiedene Vorstösse aus dem Jahr 2020 erwähnt. Aktuell hat jedoch der Bundesrat im Mai 2021 mehrere Vorstösse zur Annahme empfohlen, die sich mit dem Modell der Gemeinschaftsbesteuerung mit Vollsplitting auseinandersetzen und nicht mit der Individualbesteuerung. Bekanntlich kämpft auch Die Mitte/EVP gegen diese Ungleichbehandlung und damit für die Abschaffung der Heiratsstrafe. Die Individualbesteuerung würde wohl eine gewisse Abhilfe schaffen, doch ist sie aus unserer Sicht nicht der richtige Weg. Die Individualbesteuerung führt zu Mehraufwendungen aufseiten der Steuerpflichtigen wie auch der Steuerverwaltungen. Wir werden einen viel grösseren Verwaltungsaufwand haben. Da die IT nur einen Teil übernehmen kann, werden wir damit auch das Personaletat erhöhen. Die Individualbesteuerung stellt das heutige Steuersystem auf den Kopf, schafft Unklarheiten und neue Diskriminierungen. Fast alle Lösungen sind besser als die Individualbesteuerung. Ich will noch keine abschliessende Wertung vorwegnehmen, aber diesen Grundsatz teilen viele Kantone. So erstaunt es ein wenig, dass der Regierungsrat äussert, dass es eine prüfenswerte Option ist. Eine mögliche Einführung der Individualbesteuerung löst nicht alle Probleme, wie gewisse Kreise behaupten. Mit der Individualbesteuerung werden viele neue Probleme geschaffen, welche mit vermeintlichen Korrekturen zugunsten der Gerechtigkeit zu weiterer Komplexität und neuen Ungerechtigkeiten führen. Wir wollen ein effizientes und wirtschaftliches System. Das System der Individualbesteuerung ist kompliziert und komplex und benachteiligt Einverdienerehepaare. Wir sprechen uns vielmehr für die Gemeinschaftsbesteuerung mit Vollsplitting aus, eine gemeinsame Besteuerung, aber zu gerechten Tarifen. Das Splittingmodell funktioniert und wurde in vielen Kantonen eingeführt. Fast die Hälfte der Kantone hat ein Splittingmodell. Warum sollte Appenzell Ausserrhoden nun einen anderen Weg gehen? Schaffen wir nicht wieder eine komplizierte Bürokratie. Natürlich wird zuerst evaluiert, in welche Richtung es geht, ich plädiere aber dafür, dass es eine homogene Regelung gibt. Ehepaare zügeln, wechseln den Kanton und unterliegen in unserem schönen, pragmatischen Kanton Appenzell Ausserrhoden dann möglicherweise einem anderen – komplizierten – Modell, bei dem man verdankenswerterweise zwei Steuererklärungen ausfüllen muss. In einer Zeit, in der sich Ehepaare die Familien- und Erwerbsarbeit aufteilen, darf es keine Rolle spielen, wer in welcher Lebensphase wie viel zum gemeinsamen Einkommen beiträgt. Die Fraktion der Mitte/EVP wünscht sich vom Regierungsrat, sollte er von der heutigen Praxis abweichen, eine detaillierte Auslegeordnung zu den Vor- und Nachteilen des Splittingmodells im Vergleich zur Individualbesteuerung. Dass das Splittingmodell funktioniert, hat die Hälfte der Kantone bereits vorgemacht, die es schon heute anwenden. Es gilt also, eine gute und faire Lösung zu finden.

Kunz–Rehetobel: Wir begrüssen, dass der Regierungsrat die Individualbesteuerung zumindest als prüfenswert erachtet. Dass man, wenn man ein Modell einführt, das grosse Auswirkungen auf das Steuersystem bzw. die Staatsfinanzierung hat, Optionen prüft, ist klar. Ich wehre mich aber dagegen, dass die Individualbesteuerung vorab als negatives Modell mit vielen Problemen dargestellt wird.

Wirz–Urnäsch: Der Fall ist für mich im Moment relativ einfach. Wir müssen schauen, was der Bund macht. Wir dürfen kantonal kein anderes System haben als der Bund. Allenfalls können wir auf unsere nationalen Parlamentarier Einfluss nehmen. Ansonsten wird es unabhängig vom System kompliziert. Ich arbeite ja ein wenig im Steuerbereich. Ich will mich heute nicht hinsichtlich der Individualbesteuerung oder eines Splittingmodells festlegen. Unter Umständen würden wir uns noch ein Eigentor schiessen.

Wigger–Heiden: Als Nicht-Finanzexpertin und schon gar nicht als Steuerexpertin möchte ich hier ein Votum abgeben. Es gibt sehr viele Studien, die deutlich machen, dass mit dem bisherigen Steuersystem viele Fragestellungen der Gleichstellung unterminiert werden. Es kann nicht sein, dass nur das Thema der Praktikabilität im Vordergrund steht, sondern es geht hier auch um eine Haltungsfrage. Insofern bin ich schon

froh, dass der Regierungsrat zumindest ein leichtes Bekenntnis zur Gleichstellung abgegeben hat. Ich weise die Kollegen der Fraktion der Mitte/EVP noch darauf hin, dass die Lebensformen inzwischen sehr divers sind. Vor dem Hintergrund der letzten Daten zu den Singlehaushalten möchte ich bitten, auch diese Haushalte, die von der Doppelbesteuerung zunächst nicht betroffen sind, bei den Steuertarifen zu beachten. In diesem Zusammenhang weise ich auf das Thema der Gleichstellung der Frauen hin. Es gibt auch andere Gruppen, aber die Frauen machen 51 % der Bevölkerung aus.

Die Ratsvorsitzende stellt fest, dass die Interpellation mit Diskussion beantwortet wurde.

5. Kantonales Geldspielgesetz; 2. Lesung

Mit Bericht vom 29. Juni 2021 beantragt der Regierungsrat, dem kantonalen Geldspielgesetz in 2. Lesung zuzustimmen.

Mit Bericht vom 18. August 2021 beantragt die Kommission Inneres und Sicherheit dem kantonalen Geldspielgesetz in 2. Lesung zuzustimmen.

Gut-Walzenhausen, Präsident Kommission Inneres und Sicherheit (KIS): Sie können dem Bericht und Antrag der KIS entnehmen, dass sie Ihnen beantragt, dem kantonalen Geldspielgesetz in 2. Lesung zuzustimmen. Der Bericht und Antrag ist kurzgefasst. Die KIS findet, dass der Regierungsrat gute Arbeit geleistet hat und die in der 1. Lesung geäusserten Bedenken, Fragen und Anmerkungen berücksichtigt hat. Auch zu erwähnen ist, dass keine Beiträge im Rahmen der Volksdiskussion eingegangen sind. Ein paar wenige Bemerkungen möchte sich die KIS noch erlauben: Erstens fehlt leider eine Verordnung für die 2. Lesung. Das ist eher aussergewöhnlich. In der Regel sollte zumindest ein Verordnungsentwurf vorliegen. Ich nehme an, Regierungsrat Reutegger wird sich zum Warum noch äussern. Im Bericht und Antrag des Regierungsrates steht im Kapitel B. unter «Spielsuchtprävention», die in der 1. Lesung ein grosses Thema war, dass der Regierungsrat für die 2. Lesung in Aussicht stellte, sich zu den geplanten Schulungen zu äussern. Diese betreffen insbesondere Pokerturniere. Im Bericht und Antrag steht: «Gemäss SPOV werden sich 16 Kantone an diesen Arbeiten orientieren.» Damit ist die Erarbeitung einer präventiven Schulung gemeint. Die Information, ob Appenzell Ausserrhoden auch zu diesen 16 Kantonen gehört, ist aber leider nicht festgehalten. Die KIS interessiert, ob das der Fall ist. Des Weiteren steht: «Als Nachweis für die absolvierte Schulung wird ein Zertifikat ausgestellt. Mittels dieses Zertifikats werden die Veranstalterinnen nachweisen können, dass ihr Personal angemessen geschult ist.» Die KIS fragt sich, ob das auch heisst, dass man es nachweisen muss. Wie ist es geplant, das zu kontrollieren? Ansonsten hat die KIS keine weiteren Bemerkungen. Herzlichen Dank an den Regierungsrat für die Vorbereitung des Geschäfts.

Regierungsrat Reutegger, Vorsteher Departement Inneres und Sicherheit: Ich möchte mich bei den Ausführungen zu diesem Geschäft kurzhalten und auf den Bericht und Antrag verweisen. Es ist mir aber trotzdem ein Anliegen, Ihnen zu zwei Themen noch weitere Informationen zu geben. Zum Bereich der Spielsuchtprävention hat der Regierungsrat im Bericht und Antrag offengelegt, wie der Stand der Arbeiten ist. Unterdessen sind auch die Schulungsangebote vorhanden. Es werden derzeit von zwei verschiedenen anerkannten Organisationen Schulungen angeboten, eine von «Spielen ohne Sucht», einem interkantonalen Glücksspielsucht-Präventionsprogramm im Auftrag von 16 Kantonen und des Fürstentums Liechtenstein, wie es Kantonsrat Gut-Walzenhausen angesprochen hat. Das zweite Angebot kommt vom Schweizer Pokerverband. Wichtig für Sie ist, dass die Schulungsthemen festgelegt sind. Diese werden sich gliedern in Kenntnis der gesetzlichen Grundlagen, Risiko von problematischem Spielverhalten und Spielsucht, Früherkennung von exzessivem Spiel, Erkennungsmerkmale von problematischem Spielverhalten und Frühintervention, das heisst Handlungswissen im Umgang mit auffälligen Personen, beispielsweise Ansprechen und Weiterverweisen an Suchthilfeeinrichtungen.

Ich komme zum zweiten Thema, der Verordnung als Beilage zum Bericht und Antrag. Natürlich besteht bereits eine Verordnung zum Geldspielgesetz. Der Regierungsrat hat diese zur Kenntnis genommen, als er das Geschäft zuhanden des Kantonsrates verabschiedet hat. Allerdings wurde Ihnen, respektive dem Büro des Kantonsrates, diese nicht zugestellt. Die Ursache scheint im Detail zu liegen. Im Bericht und Antrag, den Sie erhalten haben, ist die Verordnung nicht unter den Beilagen aufgeführt. Damit hat das Unheil sei-

nen Lauf genommen. Als dann letzten Mittwochnachmittag die erste Frage nach der Verordnung kam, war es für einen Nachversand leider zu spät. Ich bitte Sie, dieses Versehen zu entschuldigen. Ich freue mich nun auf Ihre Voten und bitte Sie im Namen des Regierungsrates um Zustimmung zur Vorlage.

Landolt–Gais, im Namen der SP-Fraktion: Der Kantonsrat stimmte dem kantonalen Geldspielgesetz am 29. März 2021 in 1. Lesung ohne Änderung einstimmig zu. Auch der vorliegende Gesetzesentwurf beinhaltet keine Anpassungen und Änderungen. Die SP-Fraktion stellte in der 1. Lesung einige Fragen im Zusammenhang mit der Suchtprävention. Der Gesundheitsdirektor ging auf die Anliegen und Sorgen ein und gab umfassend Antwort. Im Bericht und Antrag zur 2. Lesung geht der Regierungsrat noch einmal auf die Thematik Suchtprävention ein. Unter anderem stellt er dar, wie das Casino-Personal geschult wird. Die SP-Fraktion nimmt von der Beantwortung der weiteren Fragen aus der 1. Lesung Kenntnis und dankt dem Regierungsrat für die eingehende Auseinandersetzung mit den Themen «Abgrenzung von Sach- und Geldpreisen», «Gebührenerhebung» und «Andere Spiele als Poker». Mit den Ausführungen kommt der Regierungsrat seinem Versprechen nach, diese Punkte auf die 2. Lesung hin zu klären. Regierungsrat Reutegger hat erklärt, wie es zur fehlenden Verordnung gekommen ist. Ich möchte noch einmal untermauern, dass es wichtig ist, dass die Verordnung auf die 2. Lesung vorliegt, damit man sieht, ob nicht allenfalls Bestimmungen aus der Verordnung aufgrund ihrer Bedeutung Gesetzescharakter haben. Somit bekommt der Kantonsrat die Möglichkeit, das zur Kenntnis zu nehmen und vielleicht auch zu korrigieren. Die SP-Fraktion stimmt dem Geldspielgesetz in 2. Lesung zu.

Freund–Bühler, im Namen der SVP-Fraktion: Die SVP-Fraktion möchte drei Punkte zum kantonalen Geldspielgesetz hervorheben. Der erste Punkt ist die Spielsuchtprävention: Für die Fraktion ist die Spielsuchtprävention ein sehr wichtiges, nicht zu unterschätzendes Thema. Die Prävention soll gezielt mit Schulungen und Weiterbildungen für die Veranstalter und deren Personal gefördert werden. Zweitens, Abgrenzung von Sach- und Geldpreisen: Auch für die SVP-Fraktion ist eine genaue Abgrenzung schwierig. Abklärungen haben gezeigt, dass eine Lösung für diese Abgrenzung nicht ganz einfach ist. Drittens, Gebührenerhebung: Der Fraktion ist klar, dass Kontrollaufgaben wahrgenommen werden müssen. Dazu sollen auch Gebühren erhoben werden können, jedoch soll der administrative und finanzielle Aufwand gerade für kleine, gemeinnützige Veranstalter in kleinem Rahmen gehalten werden. Die SVP-Fraktion stimmt dem kantonalen Geldspielgesetz zu.

Koller–Teufen, im Namen der Fraktion der FDP. Die Liberalen: Einstimmig genehmigt die Fraktion der FDP. Die Liberalen das kantonale Geldspielgesetz in 2. Lesung. Ein grosses Dankeschön gilt der KIS, welche das Gesetz eingehend geprüft hat. Mit Genugtuung wird festgestellt, dass die Fragen aus der 1. Lesung zur Prävention und zur Abgrenzung von Sach- und Geldpreisen befriedigend beantwortet wurden, auch wenn die Unterscheidung der verschiedenen Preise nicht einfach ist.

Regierungsrat Reutegger: Ich schliesse aus den Voten, dass Sie mit dem Vorgehen, das der Regierungsrat gewählt hat, und mit dem Bericht und Antrag einverstanden sind. Ich gehe kurz auf einzelne Punkte ein. In Bezug auf die Verordnung möchte ich noch einmal erwähnen, dass es sich um ein Versehen handelt, das nicht wieder vorkommen soll. Es ist mir klar, dass es wichtig für Sie ist, hinsichtlich gewisser Gesetzesartikel die Verordnung zu kennen. Bei der einen oder anderen Frage, die gestellt wurde, wäre mit der Verordnung vielleicht ersichtlich gewesen, wie die Handhabung ist.

Zum Votum des Präsidenten der KIS, Kantonsrat Gut–Walzenhausen: Die Frage, ob Appenzell Ausserrhoden zu den 16 Kantonen gehört, kann ich insofern beantworten, als Menschen, die in Appenzell Ausserrhoden Schulungen durchführen wollen, Schulungen bei beiden Organisationen in Anspruch nehmen können.

Ob Appenzell Ausserrhoden schlussendlich zum Kreis der 16 Kantone gehört, die mitbestimmen, kann ich Ihnen noch nicht sagen. Die nächste Frage war, ob wir einen Nachweis verlangen, dass das Personal angemessen geschult ist. Das wird in der Verordnung geregelt. Darin gibt es einen Passus, der Folgendes besagt: Wenn die Veranstalterin drei oder mehr Pokerturniere durchführt, ist zusätzlich ein Konzept der getroffenen Massnahmen betreffend das exzessive Geldspiel und gegen illegale Spiele offenzulegen. In diesem Rahmen ist auch die Schulung nachzuweisen.

Zum Votum von Kantonsrat Landolt–Gais habe ich keine Anmerkungen. Gerne möchte ich auf das Votum von Kantonsrat Freund–Bühler eingehen. Ich gebe Ihnen recht, dass die Spielsuchtprävention das A und O des Gesetzes ist. Der Regierungsrat hat im Bericht und Antrag deutlich gemacht, dass er die Verantwortung wahrgenommen hat. Es ist ihm wichtig, dort einen Hebel zur Kontrolle zu haben. Zu den Sach- und Geldpreisen: Das kann tatsächlich verschieden ausgelegt werden, und das muss der Regierungsrat sicher noch genau betrachten. Bei einem Gutschein ist nicht nur die Höhe dafür entscheidend, ob es ein Geld- oder ein Sachpreis ist, sondern, ob er universell einsetzbar ist. Ein Gutschein der Migros beispielsweise, mit dem verschiedenste Güter gekauft werden können, liegt vermutlich näher am Geldpreis als ein Gutschein des Dorfmetzgers oder eines Gewerbes mit einem eingeschränkten Sortiment. Sie sehen, dass es eine Herausforderung ist, die Preise genau zuzuordnen. Handelt es sich, wenn ein Sachpreis verkauft wird, um einen Geldpreis oder nicht? Auch hier wird es noch differenzierte Abklärungen brauchen. Folgendes geht sicher nicht: Sie gewinnen an einer Veranstaltung einen sogenannten Sachpreis, beispielsweise ein Auto, und können direkt beim Veranstalter wählen, ob Sie das Auto oder den Geldbetrag nehmen. Wenn das Auto jedoch erst nach einer gewissen Zeit verkauft wird, kann man sicher nicht mehr von einem Geldpreis sprechen. Man muss den Zusammenhang betrachten und bei der Bewilligung eines Gewinnplans eine Beurteilung vornehmen. Betreffend die Gebührenerhebung: Das ist uns klar. Wenn ein Gewinnplan vorliegt, der zu einem Gewinn von 200 Franken für den Veranstalter führt, können nicht Gebühren von 500 Franken erhoben werden. Wir werden prüfen, was ein sinnvolles Verhältnis von Gewinn und Gebühr ist. Da gehen wir mit dem entsprechenden Augenmass vor.

Gut–Walzenhausen: Eine Bitte an den Regierungsrat: Es wäre schön, wenn er die Verordnung nachliefern könnte, damit diese allen Mitgliedern des Kantonsrates zur Verfügung steht.

Die Detailberatung wird nicht benützt.

In der Schlussabstimmung stimmt der Rat dem kantonalen Geldspielgesetz in 2. Lesung mit 61:0 Stimmen ohne Enthaltungen zu.

6. Behindertenfinanzierungsgesetz (vormals Behindertenintegrationsgesetz); 2. Lesung

Mit Bericht vom 29. Juni 2021 beantragt der Regierungsrat, dem Gesetz zur Finanzierung von Leistungsangeboten für Menschen mit Behinderung (Behindertenfinanzierungsgesetz) in 2. Lesung zuzustimmen.

Mit Bericht vom 23. August 2021 beantragt die Kommission Gesundheit und Soziales dem Entwurf des Behindertenfinanzierungsgesetzes in 2. Lesung zuzustimmen.

Zeller–Lutzenberg, Präsidentin Kommission Gesundheit und Soziales (KGS): Ich zitiere aus meinem Votum aus der 1. Lesung: «Die KGS beantragt Ihnen auf die Vorlage einzutreten, dem Entwurf des Behindertenintegrationsgesetzes mit den vorgeschlagenen Änderungen in 1. Lesung zuzustimmen und den Regierungsrat zu beauftragen, auf die 2. Lesung der Vorlage darzulegen, wie er die Forderungen aus dem Behindertengleichstellungsgesetz umfassend umsetzen will mit Erläuterungen zur Methode und zum Zeitplan.» Aus Sicht der KGS hat der Regierungsrat ihre Anliegen aufgenommen und mit den beiliegenden Berichten zur zukünftigen Umsetzung des Behindertengleichstellungsgesetzes erfüllt. Seitens der Kommission ergeben sich keine weiteren Anträge. Für weitere Fragen innerhalb der Debatte stehe ich gerne zur Verfügung.

Regierungsrat Balmer, Vorsteher Departement Gesundheit und Soziales: Nachdem der Kantonsrat dem Gesetz in 1. Lesung mit 61:0 Stimmen zugestimmt hat, in der Volksdiskussion kein Beitrag eingegangen ist und die KGS in ihrem Bericht und Antrag keinen Anpassungsbedarf auf die 2. Lesung ausgemacht hat, werde ich mein Eintreten kurzhalten. Ich werde den Fokus auf die Einordnung des Berichts von Prof. Dr. Markus Schefer zur Umsetzung der Gleichstellungsrechte für Menschen mit Behinderung legen. Wie im Bericht und Antrag ausgeführt, teilt der Regierungsrat die Ansicht, dass mittelfristig die weitere Umsetzung der Gleichstellungsrechte auf kantonaler Ebene angestrebt werden sollte. Wie Sie dem Bericht von Prof. Dr. Schefer entnehmen können, zeigt die in anderen Kantonen gemachte Erfahrung, dass eine weitergehende Gesetzgebung nicht nur sehr aufwendig ist, sondern eine überdepartementale Umsetzung zur Folge hat. Dementsprechend ist über das Departement Gesundheit und Soziales hinaus eine Zeitplanung für das durchaus grosse Projekt zwingend notwendig. Stand heute will der Regierungsrat eine Aufnahme der Arbeit für die Umsetzung in der nächsten Legislaturperiode 2024–2027 prüfen. Vorgelagert wird zumindest im Departement Gesundheit und Soziales eine Legislaturplanung über alle Geschäfte und Themenbereiche erstellt werden. Nach 19 Monaten ressourcenintensiver Pandemiebewältigung – und diese dauert noch immer an – schiebt das Departement eine nicht unerhebliche Bugwelle vor sich hin. Sie haben es schon bei der Beantwortung der Frage von Kantonsrat Wirz–Urnäsch bezüglich Demenz- und Geriatriekonzept gehört. Die aufgrund der Pandemie verschobenen Gesetzesrevisionen und Projekte erfordern nach dem Ende der Pandemie eine detaillierte Analyse und daraus abgeleitet eine Priorisierung. Ich bitte Sie, diese Ausführung nicht so zu verstehen, dass wir alles auf die lange Bank schieben wollen, sondern als sachliche und nüchterne Beurteilung der aktuellen Situation und der Folgen, die sicherlich bis in die kommende Legislaturperiode hineinwirken werden. Als Sozialdirektor werde ich mich gerne für eine möglichst zeitnahe Umsetzung der Gleichstellungsrechte in allen Bereichen einsetzen. Am vergangenen Freitag durfte ich vier Institutionen besuchen, die Tagesstrukturen für Menschen mit Beeinträchtigungen anbieten. Es war ein langer und intensiver Tag, der mir viele Erfahrungen und Erkenntnisse ermöglicht hat. Alle Institutionen waren sehr bemüht, ihre Angebote nicht nur innerhalb der Mauern der Institution auszuführen, sondern hinauszugehen, den gesellschaftlichen Alltag erlebbar zu machen und der Bevölkerung den Kontakt mit Menschen mit Beeinträchtigungen zu ermöglichen. Ich bin sehr erfreut, dass ich überall wahrnehmen kann-

te, dass die Menschen im Zentrum stehen. Wenn das zur Normalität werden kann, so wird die künftige Gesetzgebung diese Normalität abbilden. Vielen Dank für Ihre Zustimmung zum Behindertenfinanzierungsgesetz in 2. Lesung.

Graf–Heiden, im Namen der SP-Fraktion: Das vorliegende Gesetz stellt eine umfassende finanzielle Sicherstellung der Leistungsangebote für Menschen mit Behinderungen dar, was die SP-Fraktion sehr begrüsst. Auch dass der Titel jetzt den tatsächlichen Inhalt des Gesetzes widerspiegelt, hat die Fraktion positiv zur Kenntnis genommen. Wie der vorliegende Bericht «Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen im Kanton Appenzell Ausserrhoden» aufzeigt, ist es noch ein langer Weg zu einer vollumfänglichen Umsetzung der völker- und verfassungsrechtlichen Pflichten. Die Fraktion erachtet es als legitim, dass der Regierungsrat die Realisierung in die Legislaturperiode 2024–2027 verschiebt, da es eine umfassende Aufgabe ist, von der alle Departemente betroffen sind. Sie bedankt sich beim Regierungsrat für die gewährte Transparenz. Dafür, dass die Realisierung in der kommenden Legislaturperiode auch wirklich stattfindet, wird sich die SP-Fraktion einsetzen.

Alder–Herisau, im Namen der SVP-Fraktion: Die SVP-Fraktion begrüsst die Namensänderung des Gesetzes und, dass Investitionskredite nicht mehr als A-fonds-perdu-Beiträge gesprochen werden, sondern als zinslose Darlehen, die zurückbezahlt werden. Die SVP-Fraktion bedankt sich für den Bericht und Antrag des Regierungsrates wie auch der KGS und stimmt dem Behindertenfinanzierungsgesetz in 2. Lesung zu.

Egli–Grub, im Namen der Fraktion der Mitte/EVP: Das vorliegende Gesetz hat nun den richtigen Namen erhalten, denn es umfasst ausschliesslich die Regelung der Finanzierung von Leistungsangeboten für Menschen mit Behinderungen. Es ist gut, dass dafür eine gesetzliche Grundlage geschaffen wird. Die Fraktion der Mitte/EVP stimmt dem Gesetz in 2. Lesung dankend zu. Es fehlt aber immer noch ein Behindertenintegrationsgesetz. Auf Bundesebene ist das Behindertenintegrationsgesetz seit 1. Januar 2004 in Kraft, also seit bald 18 Jahren. Nun ist die Umsetzung für unseren Kanton an der Zeit. Die Analyse der Rechte von Menschen mit Behinderungen soll nach Ansicht der Fraktion zwingend in der nächsten Legislaturperiode erfolgen, und die Umsetzung der Gleichstellungsrechte soll ins nächste Regierungsprogramm aufgenommen werden.

Sigg–Teufen, im Namen der Fraktion der FDP.Die Liberalen: Die Fraktion der FDP.Die Liberalen hat erfreut zur Kenntnis genommen, dass der Titel des Gesetzes nun mit dem Inhalt übereinstimmt. Besten Dank für die Anpassung. Mit einigen Fragen wurde jedoch das Dokument von Prof. Dr. Markus Schefer und Kollegen zur Kenntnis genommen. Der Regierungsrat ist damit dem Versprechen aus der 1. Lesung vom 22. Februar 2021 nachgekommen und hat einen Vorschlag für eine weitergehende Gesetzgebung vorgestellt. Das Umsetzungspapier zeigt eine mögliche Methode mit Zeitplan auf, wie die Forderungen aus dem Behindertengleichstellungsgesetz anhand eines Projekts – notabene in der Bandbreite von 60'000 bis 200'000 Franken – umgesetzt werden können. Die Fraktion der FDP.Die Liberalen ist jedoch einhellig der Meinung, dass die Umsetzung pragmatisch und Schritt für Schritt erfolgen sollte. Das Projekt extern zu vergeben, kommt für die Fraktion aus Kostengründen im Moment nicht in Frage. Die privaten Trägerschaften von Menschen mit Behinderungen sind stark und sehr engagiert. Die Fraktion ist der Überzeugung, dass die Umsetzung dieses Gesetzes nach Zustimmung durch den Kantonsrat seitens dieser Behindertenverbände eingefordert wird. Die Fraktion der FDP.Die Liberalen stimmt dem Gesetz auch in 2. Lesung einstimmig zu und bedankt sich bei allen Beteiligten im Departement Gesundheit und Soziales für die wertvolle und schnellstmögliche Umsetzung dieser wichtigen Thematik in der kommenden Legislaturperiode.

Regierungsrat Balmer: Ich möchte mich für die klare Zustimmung in 2. Lesung bedanken. Das freut mich sehr. Wir haben im Rahmen der 1. Lesung im Februar 2021 eine vertiefte Debatte geführt. Die kurzen Eintretensvoten bestätigen mir, dass wir jetzt auf dem richtigen Weg sind. Ich habe nur eine kurze Bemerkung zum Votum von Kantonsrätin Sigg–Teufen, um klären zu können, ob ich es richtig verstanden habe. Sie hat ausgeführt, dass die Fraktion der FDP.Die Liberalen eine pragmatische Umsetzung Schritt für Schritt will. Das würde bedeuten, dass alle Departemente, in denen in der nächsten Zeit Gesetzesrevisionen anstehen, immer einen Check-up machen, ob es Thematiken gibt, bei denen im Sinne einer vollumfänglichen Erfüllung Gleichstellungsrechte aufgenommen werden sollen. Das kann man machen, ich bin aber nicht sicher, ob dann in der nächsten Legislaturperiode eine Umsetzung erfolgen kann. Ich habe die Erfahrung gemacht, dass in einer Legislaturperiode zwei bis drei Gesetze pro Departement totalrevidiert werden können, da es sehr viele Ressourcen bindet. Das ist ein Weg, ich wage jedoch die Prognose, dass es dann im Jahr 2027 keine vollumfängliche Abbildung der Gleichstellungsrechte gibt. Der zweite Weg ist das von Prof. Dr. Markus Schefer dargestellte Projekt, den Revisionsbedarf über alle Gesetze zu betrachten und dann eine Gesetzesänderung in Form eines Mantelerlasses zu machen. Der Weg, den die Fraktion der FDP.Die Liberalen zeichnet, klingt verheissungsvoll. Alleine in meinem Departement steht aber die Revision von sechs bis sieben Gesetzen an. Ich kann Ihnen jetzt schon sagen, dass nicht alle Revisionen bis zum Ende der nächsten Legislaturperiode vorliegen werden. Der ausgemachte Revisionsbedarf ist gross, wie wir auch in der 1. Lesung gesagt haben. Eine vollumfängliche Abbildung der Gleichstellungsrechte im Gesetzeswesen, wie es zum Beispiel im Kanton Basel-Stadt der Fall ist, ist eine Riesenaufgabe, alleine schon die Erhebung des Revisionsbedarfs über alle Gesetze. Menschen mit Behinderungen müssen wo immer möglich die gleichen Rechte haben wie Menschen ohne Behinderungen. Was bedeutet das für die kantonale Gesetzgebung? Ich nehme das, was Kantonsrätin Sigg–Teufen gesagt hat, gerne auf, aber ich habe Zweifel, ob bei einem solchen Vorgehen nichts vergessen geht. Eigentlich kann ein Departement, wenn eine Gesetzesrevision in Angriff genommen wird, nur über Mitberichte steuern. Es wäre für mein Departement ein grosser Aufwand, bei einem Gesetz, das in der Zuständigkeit eines anderen Departementes liegt, den ganzen Revisionsbedarf bezüglich Umsetzung der Gleichstellungsrechte vor Augen zu haben.

Zeller–Lutzenberg: Regierungsrat Balmer hat angesprochen, dass anfänglich in der KGS wie auch im Rahmen der 1. Lesung im Kantonsrat relativ intensiv über das Gesetz diskutiert wurde. Ich glaube, dass sich das gelohnt hat. Das zeigt sich daran, dass es nun keine kritischen Voten mehr gegeben hat. Wir sprachen bei der 1. Lesung über die zinslosen Darlehen, wozu seitens der SVP-Fraktion ein Antrag gestellt wurde, der später zurückgezogen wurde. Wir sagten damals, dass wir abwarten. Es freut mich sehr, dass jetzt auch die SVP-Fraktion bereit ist, zinslose Darlehen für Vorhaben gemeinnütziger Organisationen zu gewähren.

Kessler–Teufen: Ich beziehe mich auf das Votum von Kantonsrätin Sigg–Teufen und die Replik von Regierungsrat Balmer. In der Fraktion wurde vor allem diskutiert, was jetzt genau passiert und wie die Fraktion interpretiert, was in diesem Bericht steht. Nimmt man externe Unterstützung in Anspruch oder nicht? Die Fraktion hat es so verstanden, dass man allfällige notwendige Anpassungen in der nächsten Legislaturperiode macht, und hat das begrüsst. Meine Frage ist: Beabsichtigt der Regierungsrat, so wie es der Kanton Basel-Stadt gemacht hat, externe Unterstützung in Anspruch zu nehmen und alle Gesetze auf einmal anzupassen? Kann das Departement diese Riesenaufgabe bewältigen?

Regierungsrat Balmer: Ich bin froh um die Möglichkeit zur Klärung. Der Regierungsrat hat noch nicht beschlossen, wie er vorgehen will. Der Bericht von Prof. Dr. Schefer zeigt einen möglichen Handlungsweg auf. Mich hat stutzig gemacht, dass Kantonsrätin Sigg–Teufen gesagt hat, wir sollen es Schritt für Schritt angehen. Meine Interpretation dieser Formulierung ist: Wenn ein Departement eine Gesetzesrevision vor-

nimmt, klärt es den Handlungsbedarf bezüglich Gleichstellungsrechten. Das ist immer ein kleines Projekt. Ich gehe davon aus, dass bei diversen Gesetzen, allenfalls auch bei jenen, die nicht zur Revision stehen, Handlungsbedarf bezüglich Implementierung von Gleichstellungsrechten besteht. Das wäre möglicherweise nicht bis zum Ende der kommenden Legislaturperiode abgeschlossen. Wenn sich der Regierungsrat für eine vollumfängliche Abbildung der Gleichstellungsrechte im Gesetzeswesen entscheiden würde, ob mit externer Unterstützung oder nicht, dann würde in einem einmaligen Projekt die gesamte Gesetzessammlung geprüft und ermittelt, bei welchen Gesetzen es Revisionsbedarf gibt. Das könnte der schnellere Weg sein, aber der Regierungsrat hat noch nichts entschieden.

Kessler–Teufen: Die Überlegung war, dass es möglicherweise akut grossen Handlungsbedarf hinsichtlich gewisser Gesetze gibt und dass man diesem, wenn Bedürfnisse geäussert werden, Rechnung trägt und nicht wartet. Bis 2027 ist es eine lange Zeit. Die Fraktion wollte Unterstützung dafür zeigen, gewisse Themen schnell anzugehen und andere Themen zurückzustellen. Ich glaube, dass wir fast auf einer Linie sind und es keine grosse Diskrepanz gibt.

Wüthrich–Wolfhalden: Da es bei einer 2. Lesung eigentlich kein Eintreten gibt, möchte ich jetzt die Erkenntnisse aus der Diskussion der Fraktion der Parteiunabhängigen bei der Vorsitzung wiedergeben. Der Kantonsrat stimmte dem vorliegenden Gesetz mit 61:0 Stimmen in 1. Lesung zu, und es gingen keine Beiträge in der Volksdiskussion ein. Erwähnenswert ist aber, was aufgrund und nach der 1. Lesung im Kantonsrat passiert ist. Der Regierungsrat hat aufgrund der Rückmeldung der KGS sowie der Fraktionen die richtigen Schlüsse gezogen, Kompliment. Der viel kritisierte Titel wurde abgeändert. Das war ein dringendes Anliegen. Jetzt stimmen Titel und Inhalt überein, und es wird kein X für ein U vorgemacht. Auch die Verordnung ist stimmig. Mit der Beilage 1.3 wurde ein Bericht der juristischen Fakultät der Universität Basel eingeholt, der aufzeigt, wie die völker- und verfassungsrechtlichen Verpflichtungen bei der Gleichstellung von Menschen mit Behinderung umzusetzen sind. Der Bericht zeigt auch, dass unser Kanton anderen Kantonen jetzt schon etliche Jahre hinterherhinkt. Es ist daher wünschenswert, dass der Regierungsrat dem Expertenbericht folgt. Ebenso bedeutend ist, dass sich der Regierungsrat für die Legislaturperiode 2024–2027 zum Ziel gesetzt hat, «die Rechte von Menschen mit Behinderung auf kantonaler Ebene mit fachlicher Begleitung sowie unter Einbezug von betroffenen Personen und involvierten Stellen systematisch zu analysieren und die Einleitung von allenfalls notwendigen Gesetzgebungsverfahren zu prüfen.» Das sollte, so hofft die Fraktion der Parteiunabhängigen, einen deutlichen Mehrwert für Menschen mit Unterstützungsbedarf bedeuten und uns als Gesellschaft der Inklusion und den verfassungsrechtlichen Verpflichtungen einen Schritt näher bringen. Darum habe ich nicht gerne gehört, dass es möglicherweise aus Ressourcengründen wieder Verschiebungen gibt. Zwei Bemerkungen: Die Formulierungen «allenfalls» sowie «zu prüfen» im erwähnten Zitat können aus Sicht der Fraktion der Parteiunabhängigen ohne Wenn und Aber gestrichen werden, denn wir wissen alle, dass das Querschnittsgesetz viele Gesetzgebungsverfahren auslösen würde und auch soll. Zweitens: Der Regierungsrat hat im Mai 2020 das Behindertenintegrationsgesetz lanciert und in der Medienmitteilung geschrieben: «Im Zentrum des Behindertenintegrationsgesetzes steht die soziale und berufliche Eingliederung von Menschen mit Behinderung.» Die vielen Arbeitsgruppen aus Gemeinden, politischen Gruppierungen, Verbänden, Organisationen, Einrichtungen, Unternehmungen, Angestelltenvertretern, Kirche und kantonalen Behörden verknüpften mit dem Gesetz grosse Hoffnungen. Sie setzten sich mit der Vernehmlassung auseinander und reichten viele Beiträge ein, was die 72 Seiten der Auswertung zeigen. Sie gingen aber von einem Integrationsgesetz aus. Jetzt liegt ein anderes Gesetz vor, ein Behindertenfinanzierungsgesetz. Die Teilnehmenden an der Vernehmlassung haben viel Zeit und Ressourcen für etwas anderes aufgewendet. Die Fraktion hofft, dass diese Beiträge doch noch einfließen. Sie bittet den Regierungsrat, die Ausgangslage bei einer Gesetzesvorlage künftig mit der nötigen Eindeutigkeit und Klarheit zu beschreiben. Die Fraktion der Parteiunabhängigen dankt für die gewonnenen Erkenntnisse, das skizzierte Vorgehen in den nächsten Jahren und stimmt dem vorliegenden Gesetz einstimmig zu.

Die Detailberatung wird nicht benützt.

In der Schlussabstimmung stimmt der Rat dem Entwurf des Behindertenfinanzierungsgesetzes in 2. Lesung mit 61:0 Stimmen ohne Enthaltungen zu.

7. Bericht über die Wirksamkeit des Finanzausgleichs zwischen Kanton und Gemeinden 2021; Kenntnisnahme

Mit Datum vom 21. September 2021 unterbreitet der Regierungsrat den Bericht über die Wirksamkeit des Finanzausgleichs zwischen Kanton und Gemeinden für das Jahr 2021. Er beantragt, davon Kenntnis zu nehmen.

Eintreten ist obligatorisch.

Ruprecht–Herisau, Referent Kommission Finanzen (KF): Die KF stellt fest, dass die Steuerfüsse auch im Jahr 2021 weit auseinanderliegen. Mit einer Bandbreite von 50 Prozentpunkten zwischen dem höchsten und dem tiefsten Wert wird der angestrebte Wert von maximal 35 Prozentpunkten wie in den Vorjahren nicht erreicht. Beim Schulkostenausgleich und beim Soziallastenausgleich wurden jeweils rund 1.5 Mio. Franken umverteilt. Während beim Schulkostenausgleich eher Gemeinden mit tieferen Bevölkerungszahlen profitierten, ging beim Soziallastenausgleich knapp 99 % des Geldes an die Gemeinde Herisau. Die KF wartet gespannt, aber auch ungeduldig auf das totalrevidierte Finanzausgleichsgesetz. Der Regierungsrat ist aufgefordert, das Geschäft zügig voranzutreiben, damit insbesondere die Gemeinden wissen, wohin die Reise geht, und verbindlich planen können. Die KF bedankt sich beim Regierungsrat für den Bericht und nimmt den Bericht zur Kenntnis.

Regierungsrat Signer, Vorsteher Departement Finanzen: Gestatten Sie mir, dass ich mich in meinem Eintreten zu diesem Traktandum auch dieses Jahr kurzhalte. Wie jedes Jahr in dieser Kantonsrats-sitzung wird Ihnen der Bericht über die Wirksamkeit des Finanzausgleichs zur Kenntnis gebracht. Der Bericht beinhaltet wie immer ein neues Jahr, das bei der Betrachtung des Finanzausgleichs dazukommt. Im Bericht ist alles dargestellt und beschrieben, und er beinhaltet nichts Spektakuläres. Man kann kritisieren, dass die Disparität trotz des Finanzausgleichs höher als erwünscht ist, also die Differenz zwischen der steuergünstigsten und der teuersten Gemeinde zu hoch ist. Allerdings gilt es bei dieser Gelegenheit darauf hinzuweisen, dass der horizontale Ausgleich, nämlich der Schulkostenausgleich und der Soziallastenausgleich, ganz offensichtlich tadellos funktioniert und den gewünschten Effekt hat. Der Finanzausgleich dient, auch auf nationaler Ebene, der Struktur- und der Substanzhaltung und ist für Appenzell Ausserrrhoden im Rahmen des Nationalen Finanzausgleichs (NFA) nicht nur eine Lebens-, sondern sogar eine Überlebensversicherung. Das Departement Finanzen ist daran, ein neues Finanzausgleichsgesetz zu schaffen. Die Arbeitsgruppe «Zeitgemässer Finanzausgleich» hat die wichtigsten Entscheide gefällt. Nun geht es darum, das Gesetz so zu schreiben, dass die Grundlagen und Regelungen eines Ressourcen- und Lastenausgleichs nachvollziehbar sind. Momentan ist vorgesehen, dass der Regierungsrat das Gesetz noch im laufenden Jahr in die Vernehmlassung schickt. Die Inkraftsetzung soll mit der Totalrevision der Kantonsverfassung abgestimmt werden und so geschehen, dass genügend Zeit für die Umstellung zur Verfügung steht. Sie ist für den 1. Januar 2025 vorgesehen. Der Regierungsrat beantragt Ihnen, vom Bericht über die Wirksamkeit des Finanzausgleichs zwischen Kanton und Gemeinden 2021 Kenntnis zu nehmen.

Raschle–Schwellbrunn, im Namen der SVP-Fraktion: Der Bericht über die Wirksamkeit des Finanzausgleichs zwischen Kanton und Gemeinden 2021 zeigt insgesamt nur wenig veränderte Ausgleichsbeträge gegenüber dem Vorjahr. Auch die Problematik des zu hohen Steuerbelastungsunterschiedes zwischen den Gemeinden ist gleich wie im Vorjahr. Aus Sicht der Fraktion liegt die einzige Verwerfung beim Soziallasten-

ausgleich, im Rahmen dessen das Geld in erster Linie nach Herisau geht. Die im Bericht getroffene Aussage, wonach anspruchsberechtigte bzw. beitragsverpflichtete Gemeinden keinen Änderungsbedarf bei den Bemessungsgrundlagen sehen, erstaunt die Fraktion. Gerade in Herisau gibt es auch Stimmen, welche bemängeln, dass in der Kostenrechnung des Sozialaufwandes nicht alles enthalten ist und darum im Rahmen des neuen Finanzausgleichs ein Teil unter dem Titel Zentrumslast ausgeglichen werden soll.

Rüegg–Heiden, im Namen der Fraktion der Mitte/EVP: Der Bericht über die Wirksamkeit des Finanzausgleichs zwischen Kanton und Gemeinden 2021 zeigt wie jedes Jahr fast das gleiche Bild ganz nach dem Motto «Und jährlich grüsst das Murmeltier». Beim Soziallasten- und Schulkostenausgleich wurden die Ziele erreicht, aber nicht bei der Steuerkraftabschöpfung. Hier besteht weiterhin eine grosse Abweichung zum Zielwert. Es ist der Fraktion bewusst, dass dieses Ziel mit dem aktuellen Finanzausgleich schwierig zu erreichen ist. Solange sich die Rahmenbedingungen nicht ändern, wird sich auch dieses Bild nicht ändern. Die Fraktion der Mitte/EVP nimmt den Bericht über den Finanzausgleich 2021 zur Kenntnis und bedankt sich bei den Erstellern für die geleistete Arbeit.

Fischer–Speicher, im Namen der Fraktion der FDP.Die Liberalen: Wie schon in den vorangegangenen Jahren stellt die Fraktion fest, dass der Soziallasten- und der Schulkostenausgleich offensichtlich funktionieren. Demgegenüber liegt der Steuerbelastungsunterschied nach wie vor weit weg vom angestrebten Zielwert. Die Fraktion legt das Augenmerk auf folgende Aussage im Bericht und Antrag des Regierungsrates: «Der Handlungsbedarf zur Anpassung des innerkantonalen Finanzausgleichs ist allseitig anerkannt.» Diesbezüglich möchte die Fraktion betonen, dass sie eine schnellstmögliche Umsetzung erwartet. Sie ist gespannt, wie sich die Neugestaltung des Finanzausgleichs präsentieren wird, und auf die anschliessende politische Diskussion. Die Fraktion der FDP.Die Liberalen nimmt Kenntnis vom umfassenden Bericht und dankt dafür.

Wirz–Urnäsch, im Namen der Fraktion der Parteiunabhängigen: Die Fraktion der Parteiunabhängigen kann sich relativ kurzfassen. Nach dem Motto «Im Westen nichts Neues» bringt auch dieser Bericht nichts Neues zum Vorschein. Bei drei Elementen kann gesagt werden, dass der Finanzausgleich seine Wirksamkeit sehr gut bis genügend erfüllt. Das Ziel einer angenäherten Steuerbelastung in den Gemeinden ist aber immer weiter entfernt. Während die finanzkräftigste Gemeinde Teufen ihre Steuern auf das Jahr 2022 wahrscheinlich nochmals senken kann, kommt die Gemeinde Hundwil am anderen Ende der Skala mit diesem Finanzausgleichssystem wohl nie vom Fleck. Eine kleine Beichte: Bis hierher habe ich mit Ausnahme der Jahreszahl 2022 mein Eintreten von 2019 wiederholt. Nun doch noch etwas fast Neues: Die Fraktion wartet auf die Vorlage des neuen Finanzausgleichsgesetzes. Wo ist diese Vorlage geblieben? Aus der lebhaften Debatte der Fraktion der Parteiunabhängigen gingen in Sachen Wirksamkeit vor allem zwei Aspekte hervor: Einerseits ist das die Möglichkeit, dass einzelne Nehmergemeinden die Steuern unverhältnismässig, das heisst bedeutend unter den Median, senken konnten. Dies ist auch für die Gebergemeinden störend. Andererseits ist es die latente Unsicherheit anderer Hochsteuergemeinden, ob mit dem neuen Ausgleich gleich viel Geld fliessen wird oder nicht. Dadurch zögern sie, mögliche Steuersenkungen vorzunehmen und damit einen Beitrag in Richtung Annäherung der Steuerfüsse zu leisten. Bekanntlich ist eine Wiedererhöhung meistens ein schwieriges Unterfangen und würde die gewünschte Stabilität in den Gemeinden beeinträchtigen. Ich bitte den Regierungsrat nochmals: Bringen Sie das neue Finanzausgleichsgesetz endlich in die politische Diskussion. Dann kann ich auch ein neues Eintreten schreiben. Die Gesetzesmühlen mahlen manchmal schon sehr langsam. Reicht es für die Inkraftsetzung im Jahr 2025? Die Fraktion ist gespannt. Die Fraktion der Parteiunabhängigen nimmt den im Übrigen sehr interessanten Bericht dankend zur Kenntnis.

Weber–Troger, im Namen der SP-Fraktion: Wenn etwas nicht funktioniert, sollte es repariert werden. Wenn etwas notwendig ist, sollte es beibehalten werden. Wenn man eine bessere Lösung gefunden hat, sollte die schlechtere Lösung verworfen werden. Etwa so fällt die Reaktion der SP-Fraktion auf den Bericht über die Wirksamkeit des kantonalen Finanzausgleichs 2021 und – ich greife vor – auf den Bericht über die Finanzlage der Gemeinden 2020 aus. Trotz stark unterschiedlicher Ausgangslagen erfüllen alle Gemeinden die Anforderungen der Finanzaufsicht. Das ist schön und gut. Man könnte meinen, dass somit alles in Ordnung ist. Tatsache ist aber, dass beide Berichte in aller Deutlichkeit aufzeigen, dass das, was man als Bürgerin und Bürger zahlt, und das, was man erhält, in den Gemeinden von Appenzell Ausserrhoden in einem groben Missverhältnis steht. Wenn der Leistungsanspruch von vier Gemeinden zwischen 30 % und 76 % des Fiskalertrages beträgt, ist etwas stark aus dem Lot geraten. Wenn es genau diese Gemeinden sind, die gleichzeitig im Mittel sehr hohe Steuerfüsse bei bekanntlich weniger professionellen Leistungen haben, stellt sich die Frage, ob flicken oder ersetzen angesagt ist. Wenn dann auch noch die Ziele aus der Kantonsverfassung verfehlt werden, braucht es neue Ansätze. Hinsichtlich weiterer Ausführungen zu diesen Missständen verweise ich auf meine Eintretensvoten zum gleichen Geschäft in den letzten zwei Jahren. Wollen wir im Kanton beim Alten verharren und – Sie erlauben mir das Bild – an einem altgedienten Töffli herumflicken, oder ist es an der Zeit, dass wir uns ein zeitgemässes und effizientes Fortbewegungsmittel aneignen? Mit dem Gegenvorschlag des Regierungsrates zur Volksinitiative «Starke Ausserrhoder Gemeinden», nämlich mit der Reduktion auf nur noch vier Gemeinden, gibt es einen Weg, um die Ziele des Finanzausgleichs, aber auch des Leistungsausgleichs zu gewährleisten. Bei keinem anderen Geschäft wird das so deutlich wie bei den zwei vorliegenden Berichten über den Finanzausgleich und über die Finanzlage. Die SP-Fraktion fordert alle Fraktionen auf, den Gegenvorschlag des Regierungsrates zu unterstützen, weil wir so das Ziel von starken Gemeinden in einem Kanton, der vorwärtsmacht, erreichen können. Falls das nicht erreicht werden kann, sieht die SP-Fraktion keinen anderen Weg, als den neuen kantonalen Finanzausgleich zügig voranzutreiben. Auch hier stellt die SP-Fraktion klare Forderungen:

- Die Inkraftsetzung soll – ausser wir bewegen uns auf einem schnellen Pfad zu den Gemeindefusionen – wie angekündigt spätestens im Jahr 2025 geschehen.
- Der neue kantonale Finanzausgleich muss dem Erfordernis von Art. 104 der Kantonsverfassung (bGS 111.1) entsprechen und ein ausgeglichenes Verhältnis zwischen den Steuersätzen schaffen. Eine klare Verfehlung dieser Ziele darf nicht dauerhaft toleriert werden. Das verstösst gegen die Verfassung.

Die SP-Fraktion nimmt Kenntnis vom Bericht über die Wirksamkeit des Finanzausgleichs zwischen Kanton und Gemeinden 2021.

Regierungsrat Signer: Ich bedanke mich herzlich für die Rückmeldungen. Ich erlaube mir, auf die Finanzaufsicht erst beim Traktandum 8 einzugehen und nichts zur Anzahl der Gemeinden zu sagen. Mehrfach wurde die Periodizität angesprochen. Im Finanzausgleichsgesetz steht, dass der Regierungsrat dem Kantonsrat jährlich Bericht erstattet. Im neuen Gesetz wird stehen, dass dies alle vier Jahre erfolgt. Wir sind sicher, dass dies die bessere Zeitspanne ist. Sie haben gesagt, dass Handlungsbedarf besteht. Wir sehen diesen selbstverständlich auch. Auf der anderen Seite sind die Gemeinden beim Festlegen ihrer Steuerfüsse autonom. Ob der Steuerfuss von 2.8 auf 2.7 gesenkt wird, entscheiden die Stimmberechtigten von Teufen und wird nicht durch den Finanzausgleich festgelegt. Wir müssten so viel abschöpfen, dass wir über die Bemessungsgrenzen kämen, um Teufen an einer Senkung des Steuerfusses zu hindern. Wir können auch Hundwil nicht zwingen, ihren hohen Steuerfuss zu senken, um die Disparität zu verkleinern. Selbstverständlich werden wir versuchen, mit dem neuen Finanzausgleichsgesetz ein modernes Gesetz zu schaffen, das Ressourcen und Lasten ausgleicht. Dadurch werden beispielsweise Zentrumslasten ausgeglichen. Das ist selbstverständlich. Ich muss Ihnen aber jetzt schon sagen, dass wir es vermutlich nicht schaffen werden, die Differenz zwischen Hundwil und Teufen zu verringern. Dieses Versprechen kann ich Ihnen nicht geben. Das Gesetz liegt im Moment bei den Juristinnen und Juristen, die versuchen, die Kriterien so zu formulie-

ren, dass es auch hält. Es ist relativ schnell gesagt, wie es gemacht werden soll. Dies im Gesetz abzubilden, dass es auch nach Jahren noch nachvollziehbar ist, ist eine der Schwierigkeiten, die es gibt. Wir peilen aber nach wie vor den 1. Januar 2025 an. Wir versuchen, die Vernehmlassungsvorlage so rasch wie möglich zu verabschieden, auch damit die Gemeinden Sicherheit haben. Die Prämisse war: Niemand soll weniger bekommen als jetzt. Wir bleiben mindestens auf der Höhe des Finanzausgleichs, wie er bis jetzt besteht.

Detailberatung.

zu S. 6–13

Entwicklung der wichtigsten Kennzahlen im Finanzausgleich

Wigger–Heiden, zu S. 13: Hier geht es um den Soziallastenausgleich. Mich interessiert, wieso ausgerechnet die Aufwendungen für die Fallführung und die Administration in der Sozialhilfe bewusst nicht berücksichtigt werden. Da man weiss, dass gerade die Professionalisierung der Sozialhilfe insgesamt mittelfristig zu reduzierten Kosten führt, ist dies für mich ziemlich unverständlich. Durch die fehlende Professionalisierung wird die Chance, Personen, die Sozialhilfe beziehen, wieder in den Arbeitsmarkt zu integrieren, minimiert.

Regierungsrat Signer: Im Moment wird im Gesetz ganz bewusst gesagt, dass es unerheblich ist, wie viel Aufwand eine Gemeinde betreibt, sondern dass nur die wirtschaftliche Sozialhilfe zählt. Im neuen Gesetz gibt es eine Änderung, bei der das nicht mehr so viel Einfluss haben sollte. Darum haben wir das nicht mehr bearbeitet. Wir bilden es einfach so ab, wie es im Moment durch das Gesetz vorgeschrieben wird.

Der Rat nimmt mit Diskussion vom Wirksamkeitsbericht für das Jahr 2021 Kenntnis.

8. Bericht über die Finanzlage der Gemeinden 2020; Kenntnisnahme

Mit Datum vom 21. September 2021 unterbreitet der Regierungsrat den Bericht über die Finanzlage der Gemeinden für das Jahr 2020 und beantragt, davon Kenntnis zu nehmen.

Eintreten ist obligatorisch.

Raschle–Schwellbrunn, Referent Kommission Finanzen (KF): Die KF hat den Bericht ausführlich und breit diskutiert. Dabei ging es weniger um die Beurteilung der Finanzlage an sich, sondern mehr um die Form und Aussagekraft der Berichterstattung. Mit dem vorliegenden Bericht legt der Regierungsrat Rechenschaft ab, dass er die Gemeindefinanzen geprüft und beurteilt hat. Zugleich ist der Bericht auch eine wertvolle Orientierungshilfe für die Gemeinden. Die übersichtliche und grafische Gestaltung hilft, die wichtigsten Punkte und Parameter zu verstehen. Das Erfreuliche vorweg: Alle Gemeinden erfüllen die Vorgaben des Finanzhaushaltsgesetzes. Im Weiteren führen jetzt alle Gemeinden einen Aufgaben- und Finanzplan (AFP). Die KF ist der Meinung, dass der AFP ein wichtiges strategisches Arbeitsinstrument ist, das von den Gemeinden auch genutzt werden sollte. Wie im Bericht erwähnt, handelt es sich bei der Aufstellung der getätigten Nettoinvestitionen um eine Jahresbetrachtung, welche finanzpolitischen Schwankungen unterliegt. Eine differenzierte Analyse über den Selbstfinanzierungsgrad ist deshalb nur über einen Mehrjahresvergleich möglich. In diesem Sinne begrüsst die KF die Betrachtung über sieben Jahre im Bericht und Antrag des Regierungsrates, welche weitergeht als in der Darstellung der Gemeindefinanzstatistik. Die Höhe der Investitionen hat einen direkten Einfluss auf den Selbstfinanzierungsgrad. Dieser darf auch einmal mehrere Jahre im roten Bereich liegen, wenn überdurchschnittlich investiert wird und im AFP aufgezeigt werden kann, wie sich die Verschuldung entwickelt und wieder abgebaut wird. Kritisch hinterfragt die KF die für sie wenig aussagekräftige Finanzkennzahl Investitionsanteil. Die Bruttoinvestitionen werden dabei ins Verhältnis zu den Gesamtausgaben gesetzt. Darunter ist auch der Transferaufwand, welcher in den letzten Jahren stark zugenommen hat und so zu einem anderen Verhältnis führt. Aus betriebswirtschaftlicher Sicht nimmt man eine Werterhaltung vor, solange man mindestens gleich viel investiert wie abschreibt. In den letzten Jahren lagen die Investitionen in allen Gemeinden immer deutlich über den Abschreibungen. Die KF hat die Thematik der Finanzkennzahl Investitionsanteil auf die Pendenzenliste genommen und wird mit dem Departement Finanzen allfällige Möglichkeiten einer Anpassung in diesem Bereich erörtern. Die KF dankt für die Erstellung des Berichts und nimmt vom Bericht zustimmend Kenntnis.

Regierungsrat Signer, Vorsteher Departement Finanzen: Gestatten Sie, dass ich mich beim Eintreten zu diesem Traktandum wie gewohnt sehr kurzhalte. Wenn Sie den Bericht lesen, machen Sie die gleichen Feststellungen wie letztes Jahr und das Jahr zuvor. Alle Kennzahlen gemäss Finanzhaushaltsgesetz sind im grünen Bereich. Keine Gemeinde muss Massnahmen ergreifen, um den Finanzhaushalt in Ordnung zu bringen, und flächendeckend sind AFP vorhanden. Gemäss Finanzhaushaltsgesetz überprüft das Departement Finanzen die Kennzahlen, die in Art. 22 Finanzhaushaltsgesetz (bGS 612.0) vorgeschrieben sind. Dazu gehört auch der Investitionsanteil, der vorhin kritisiert worden ist. Der Regierungsrat bestätigt mit dem vorliegenden Bericht nicht mehr, aber auch nicht weniger, als dass er diese Dinge kontrolliert hat und dass alle Gemeinden die Vorgaben erfüllen. Der Bericht stellt den Gemeindefinanzen ein gutes Zeugnis aus. Des Weiteren muss man auch dieses Jahr beachten, dass ein Hinweis bzw. eine orange oder eine rote Ampel bei einer Gemeinde richtig eingeordnet wird. Es braucht eine gewisse Zeit, um Korrekturen anzubringen.

Fazit: Die Gemeinden haben grundsätzlich gesunde Finanzen. Es geht ihnen und uns gut. Diesem Umstand müssen alle Beteiligten – auch der Regierungsrat – weiterhin Sorge tragen.

Ruprecht–Herisau, im Namen der Fraktion der Mitte/EVP: Die wirtschaftlichen Auswirkungen aufgrund der Einschränkungen infolge der COVID-19-Pandemie sind auch bei den Gemeinden erkennbar. So gingen insbesondere die ordentlichen Steuererträge bei den juristischen Personen um insgesamt 6.3 Mio. Franken zurück. Die operativen Ergebnisse aller Gemeinden gingen entsprechend ebenfalls deutlich zurück und belaufen sich im Berichtsjahr auf 5.5 Mio. Franken. Da die Gemeinden in den letzten Jahren teilweise sehr gute Abschlüsse erzielten, werden die nächsten Jahre zeigen, ob es sich um eine Delle oder eher um eine Trendwende handelt. Zu diskutieren gab die Investitionstätigkeit der Gemeinden. Wurde in den letzten fünf Jahren zu wenig investiert, sodass in den aktuellen AFP der Gemeinden für die nächsten vier Jahre eine Steigerung von 100 % der Nettoinvestitionen eingeplant werden musste? Genügen die eingeplanten Investitionen oder verlottern einzelne Objekte? Es gibt keine klare Antwort. Im Bericht und Antrag des Regierungsrates wird aber festgehalten: Bei keiner Gemeinde ist «eine Verletzung der Regeln über das Haushaltsgleichgewicht oder die Schuldenbegrenzung festgestellt worden.» Die Fraktion der Mitte/EVP bedankt sich bei den Gemeinderätinnen und Gemeinderäten für ihren Einsatz und wünscht ihnen viel Weisheit in ihren Entscheidungen. Auch einen herzlichen Dank richtet die Fraktion an das Departement Finanzen für die Erstellung des informativen Berichts. Die Fraktion der Mitte/EVP nimmt den Bericht zur Kenntnis.

Kessler–Teufen, im Namen der Fraktion der FDP. Die Liberalen: Die Fraktion der FDP. Die Liberalen dankt dem Departement für den Bericht und allen Amtsträgern in den Gemeinden für deren Leistung und Beitrag zum Gemeinwesen. Das Wichtige in Kürze:

- Die kumulierten operativen Ergebnisse seit 2014 – sie sind erstmals vergleichbar – betragen 117 Mio. Franken. Das ist für unseren Kanton eine imposante Zahl. Teufen steuert dazu nach Finanzausgleichszahlungen 47 Mio. Franken bei. Gerade in Bezug auf die Diskussion über Gemeindestrukturen sollte das im Hinterkopf behalten werden.
- Herisau kippt in der 7-Jahres-Betrachtung beim operativen Ergebnis ins Negative, hat aber noch ein wenig Reserven. Es muss beobachtet werden, was die nächsten Jahre mit sich bringen.
- Die Steuerrückstände sind um erfreuliche 8 Mio. Franken oder 30 % gesunken – das war die letzten Jahre hier immer ein Thema –, die Rückstellungen sind aber gleichgeblieben. Ein Schelm, wer Böses dabei denkt.
- Alle Gemeinden haben einen AFP erstellt.

Alle Gemeinden entsprechen den bzw. befolgen die Vorgaben des Finanzhaushaltsgesetzes. Ein Dauerbrenner in der Fraktion sind die Kennzahlen Selbstfinanzierungsgrad und Investitionsanteil. Hier drängt sich seitens der Fraktion die Frage auf, ob die Abbildungen 14, 21 und 27 nicht besser den 7-Jahres-Durchschnitt darstellen sollten. Damit könnte die langfristige Entwicklung besser abgebildet werden, und man würde nicht jedes Mal zusammenzucken, wenn eine Grafik fast vollständig rot oder orange ist. Die Fraktion unterstützt diesbezüglich die Gedanken der KF. Die Fraktion der FDP. Die Liberalen nimmt den Bericht positiv zur Kenntnis und dankt nochmals allen Beteiligten für ihr Engagement.

Müller–Hundwil, im Namen der Fraktion der Parteiunabhängigen: Der Bericht als Ergebnis der Beurteilung der Finanzlage der Gemeinden liegt in gewohnter Form vor. Insbesondere der Teil mit den Zahlen pro Gemeinde im Anhang soll zum Vergleich der Gemeinden dienen. Die teilweise grossen Unterschiede in Positionen weisen wiederum auf eine nicht repräsentative Vergleichsbasis respektive Verbuchungspraxis hin. Trotz Harmonisiertem Rechnungsmodell 2 (HRM2) bleibt diese Problematik insbesondere bei den Schul-

und Verwaltungskosten bestehen, was eine eher unbefriedigende Vergleichbarkeit ergibt. Die Buchungspraxis sollte jedoch eher von einer externen Revisionsstelle beurteilt werden. Dies lässt in der Fraktion die Frage offen, ob das Ziel eine interne Vergleichbarkeit über die Jahre pro Gemeinde oder eine Vergleichbarkeit unter den Gemeinden sein soll. Die Finanzkennzahlen als direkter Prüfungsindikator sind auf der Karte von Appenzell Ausserrhoden mit Farben dargestellt. Auch das Ampelsystem im Bericht und Antrag des Regierungsrates gibt eine Übersicht. Generell ist eine Aussagekraft oftmals nur in der Betrachtung über mehrere Jahre gegeben. Dies wird auch bei den Ergebnissen der Kennzahlen mit dem Trendpfeil ersichtlich. Die repräsentative Aussagekraft ist nicht bei allen Kennzahlen direkt gegeben. Die Fraktion fragt sich, ob die Bewertungskriterien und deren Limite für «sehr gut», «gut», «mittel», «genügend» und «schlecht» nach einer gewissen Zeitspanne überprüft werden müssten. Immer wieder zu diskutieren gibt der Investitionsanteil. Hier fehlt die zusätzliche Aussage, wie der generelle Investitionsbedarf ist, respektive ob ein Investitionsstau besteht. Insgesamt ist jedoch erfreulich, dass keine Verletzung der Regeln mit angeordneten Massnahmen vorliegt. Die Fraktion der Parteiunabhängigen bedankt sich für den Bericht und nimmt davon Kenntnis.

Raschle–Schwellbrunn, im Namen der SVP-Fraktion: Die SVP-Fraktion stellt fest, dass der Regierungsrat die Aufsicht über die Gemeinden wahrnimmt. Alle Gemeinden halten die Vorgaben des Finanzhaushaltsgesetzes ein. Einzelne Gemeinden haben nur noch wenig Spielraum für grössere Investitionsvorhaben. Im Grundsatz steht es uns aber nicht zu, die Finanzpolitik der Gemeinden zu beurteilen oder gar zu kritisieren. Die SVP-Fraktion ist der Meinung, dass der Kantonsrat gefordert ist, in den Gesetzgebungsprozessen die Auswirkungen auf die Finanzen der Gemeinden zu berücksichtigen. Einmal mehr sind im beigelegten Bericht die Seitenzahlen nicht durchgehend abgedruckt. Ich habe vor gut einem Jahr im gleichen Zusammenhang gesagt, man müsse nicht die Schuldigen suchen, sondern die Richtigen finden und sie motivieren, das Richtige zu tun. Offenbar ist das zur Hälfte gelungen, denn ab S. 39 sind die Seitenzahlen aufgeführt. Besten Dank für die zuverlässige Arbeit und Danke den Verantwortlichen.

Regierungsrat Signer: Selbstverständlich kann man diskutieren, ob man richtig investiert hat und ob es einen Investitionsstau gibt. Hätte man beispielsweise neue Stühle für das Mehrzweckgebäude Walzenhausen besorgen müssen? Der Investitionsanteil zeigt auf, welchen Anteil der Gesamtausgaben die Gemeinden für Investitionen einsetzen. Wir sehen, dass dieser Anteil in den nächsten Jahren steigt. Das ist grundsätzlich nicht schlecht zu werten. Man vermag wieder mehr zu investieren. Wenn der Investitionsbedarf da ist, man aber nicht investieren kann, weil die Schuldenbremse ins Spiel kommt, ist das eine ungünstige Situation für eine Gemeinde. Ich habe versucht auszuführen, dass ein einmaliges oder zweimaliges rotes Dreieck im Bericht in einer längerfristigen Sicht betrachtet werden muss. Ich bin gleicher Meinung wie Kantonsrat Kessler–Teufen. Es müsste möglich sein, die Aufsicht nicht jedes Jahr, sondern über eine längere Zeit vorzunehmen. Dafür müssen wir aber das Finanzhaushaltsgesetz anpassen. Wir sind mit der KF im Gespräch, wie wir das angehen könnten und ob die Indikatoren noch zeitgemäss sind. Herzlichen Dank für die positiven Rückmeldungen und für die Kenntnisnahme.

Detailberatung.

Gut–Walzenhausen: Eine Frage an Regierungsrat Signer: Herstellerin oder Verfasserin dieses Berichts ist die BDO AG. Können Sie noch bekanntgeben, was das kostet?

Regierungsrat Signer: Gemäss Stabilisierungsprogramm, bei dem wir planen die BDO-Studie abzulösen und das selbst zu machen, sind es rund 30'000 Franken. Wie viel es genau kostet, weiss ich nicht auswendig. Ich kann Ihnen die Zahl aber selbstverständlich nachliefern.

Der Rat nimmt mit Diskussion vom Bericht über die Finanzlage der Gemeinden 2020 Kenntnis.

Kantonsratspräsidentin Frischknecht–Herisau: Die nächste Kantonsratssitzung ist auf den 6. Dezember 2021 angesetzt und findet wieder hier in Walzenhausen statt. Das Büro hat beschlossen, auf ein Adventsessen zu verzichten. Grund dafür ist die besondere Lage, die für Restaurants die 3G-Regel erfordert. Ich möchte aber betonen, dass es nicht darum geht, eine Tradition abzuschaffen. Sobald ein gemütliches Beisammensein wieder ohne Einschränkungen möglich ist, werden wir wieder einen Adventsanlass durchführen. Wir möchten uns herzlich bei der Gemeinde Walzenhausen für das Gastrecht bedanken. Ebenfalls bedanken wir uns bei den Mitarbeitenden der Gemeinde, die uns tatkräftig vor Ort unterstützt haben. Nach einer kurzen Umbaupause findet nun eine Information der Appenzeller Bahnen zur Durchmesserlinie statt. Sie haben eine Einladung dazu erhalten. Wir sind am Schluss der 3. Sitzung des Amtsjahres 2021/2022. Die Sitzung ist beendet.

Für die Richtigkeit des Protokolls

Die Präsidentin:

Der Protokollführer: