

## **Vernehmlassungsvorlage des Regierungsrats**

28. April 2025

### **Bericht und Antrag des Regierungsrats an den Landrat zum neuen Gesetz über die Betreuung und Pflege (BPG)**

#### **I. Zusammenfassung**

*Der demografische Wandel stellt auch Uri vor grosse Herausforderungen. Die Anzahl Menschen mit hohem Pflegebedarf wird in den kommenden Jahren deutlich zunehmen. In den heutigen Strukturen hätte das zur Folge, dass bis 2040 rund 130 zusätzliche Pflegeheimplätze gebaut werden müssten. Ein derartiger Ausbau des stationären Leistungsangebots in der Langzeitpflege wäre in mehrfacher Hinsicht problematisch: Er verursacht hohe Kosten, verschärft den Fachkräftemangel und entspricht nicht dem Wunsch vieler Menschen, möglichst lange selbständig zu Hause leben zu können. Zudem setzt die heutige Aufgabenteilung – der Kanton für den ambulanten und die Gemeinden für den stationären Bereich – Fehlanreize. Sie erschwert eine flexible, bedarfsgerechte Entwicklung der Angebote.*

*Kanton und Gemeinden haben deshalb 2022 das Projekt «Weiterentwicklung Langzeitpflege Uri» gestartet. Mit dem Bericht vom April 2024 zeigt sich klar: Es braucht eine Stärkung der ambulanten Angebote, einen Ausbau der intermediären Strukturen sowie eine bessere Koordination und Steuerung. Ziel ist eine integrierte Versorgung aus einer Hand, die sich an den Bedürfnissen der Bevölkerung orientiert und das Kostenwachstum dämpft.*

*Gestützt auf diese Ausgangslage wurde 2025 das Folgeprojekt gestartet und die gesetzlichen Grundlagen für eine umfassende Neuorganisation der Langzeitpflege in Uri erarbeitet. Kern des neuen Gesetzes über die Betreuung und Pflege (BPG) ist die Gründung einer gemeinnützigen Aktiengesellschaft im gemeinsamen Besitz von Kanton (50 %) und Gemeinden (50 %, nach Einwohnerzahlen). Die Gesellschaft ist künftig für die Sicherstellung der Versorgung zuständig und übernimmt Planung, Steuerung und Koordination der Langzeitpflege. Die bestehenden, öffentlich-rechtlich organisierten Pflegeheime werden in die neue Gesellschaft integriert. Privatrechtliche Organisationen und Betriebe können sich freiwillig anschliessen oder mit der Gesellschaft einen Leistungsauftrag eingehen.*

*Für den Aufbau der Gesellschaft investieren der Kanton und die Gemeinden je 1,5 Mio. Franken. Nach der Umsetzung wird die neue Organisation rund 870 Mitarbeitende beschäftigen und eine zentrale Rolle in der Versorgung übernehmen. Gleichzeitig bleibt der Markt offen für private Anbieter. Das Gesetz stellt mit klaren Vorgaben und Kontrollmechanismen sicher, dass diese starke Stellung ausgewogen bleibt.*

*Von der neuen integrierten Versorgung profitieren sowohl die Bevölkerung als auch der Kanton und die Gemeinden. Die geplante Neuorganisation der Langzeitpflege ist allerdings keine Sparmassnahme. Die Kosten werden aufgrund der demographischen Entwicklung weiter steigen. Mit der neuen Organisation können sie jedoch besser gesteuert und das Wachstum gedämpft werden. Andere Regionen der Schweiz gehen diesen Weg bereits erfolgreich. Die vorgeschlagene Lösung ist breit abgestützt und trägt den künftigen Herausforderungen der Langzeitpflege im Kanton Uri Rechnung.*

*Die Aussagen im vorliegenden Bericht und Antrag stützen sich auf die beiden Berichte der externen Projektleitung HeCaCons (April 2024 und März 2026), welche auf der Projekt-homepage einsehbar sind ([www.ur.ch/welzp](http://www.ur.ch/welzp)).*

## Inhaltsverzeichnis

I.	<i>Zusammenfassung</i> .....	1
II.	Ausführlicher Bericht .....	5
1.	Die heutige Langzeitpflege in Uri .....	5
1.1.	Das stationäre Angebot .....	5
1.2.	Das ambulante Angebot .....	6
1.3.	Intermediäre Strukturen .....	6
1.4.	Finanzierung heute .....	7
1.5.	Kosten der Langzeitpflege im Kanton Uri .....	8
1.6.	Analyse der Ist-Situation .....	8
2.	Zukünftiger Bedarf und künftige Herausforderungen.....	9
2.1.	Die demografische und gesellschaftliche Entwicklung .....	9
2.2.	Gesetzesänderungen auf Bundesebene .....	9
2.3.	Medizinisch-technologische Fortschritte .....	10
2.4.	Demenz .....	10
2.5.	Fachpersonalbedarf.....	10
2.6.	Fazit .....	10
3.	Gemeinsames Projekt von Kanton und Gemeinden «Weiterentwicklung Langzeitpflege Uri» .....	10
3.1.	Erste Etappe .....	11
3.2.	Zweite Etappe .....	12
4.	Stossrichtung / Zielsetzung der Gesetzesvorlage .....	13
4.1.	Gemeinsame Verantwortung von Gemeinden und Kanton und paritätische Finanzierung .....	14
4.2.	Die neue Gesellschaft .....	15
4.2.1.	Rechtsform .....	15
4.2.2.	Name und Struktur .....	15
4.2.3.	Auftrag / Aufgaben .....	16
4.2.4.	Integration der bestehenden Betriebe in die neue Unternehmung .....	16
4.2.5.	Laufende und künftige Bauprojekte .....	18
4.2.6.	Zukünftige Finanzierung .....	19
4.2.7.	Aufbau der neuen Unternehmung .....	21
4.3.	Demokratische Mitwirkung und Aufsicht .....	21
5.	Wirkung .....	22
5.1.	Wirkung für die Bevölkerung .....	22
5.2.	Wirkung für die implementierten Betriebe .....	23
5.3.	Wirkung für das Personal und die Steuergremien der implementierten Betriebe ....	23
5.4.	Wirkung für andere Leistungserbringer .....	24
5.5.	Wirkung für die Urner Gemeinden und den Kanton .....	25
6.	Auswirkungen EFAS .....	26
7.	Personelle und finanzielle Auswirkungen .....	27
8.	Vernehmlassung .....	27
9.	Bemerkungen zu den einzelnen Bestimmungen .....	28

III.	Antrag.....	43
IV.	Anhang.....	44
1.	Total Kosten Langzeitpflege Kanton und Gemeinden (neue Darstellung mit Aufgliederung weiterer Kosten und zusätzlich AüP) 2011 – 2025 in TCHF .....	44
2.	Simulation Kostenverteilung 2023 bis 2025 in TCHF .....	46

## II. Ausführlicher Bericht

### 1. Die heutige Langzeitpflege in Uri

#### 1.1. Das stationäre Angebot

Für die Sicherstellung der stationären Langzeitpflege sind die Gemeinden zuständig (Artikel 5 Gesetz über die Langzeitpflege; RB 20.2231). Sie tragen auch die Restkosten gemäss Pflegefinanzierung. Im interkantonalen Vergleich verfügt Uri über ein stark ausgebauten Angebot der stationären Langzeitpflege, nämlich insgesamt neun Pflegeeinrichtungen mit 551 Plätzen für Langzeit- und Kurzeitaufenthalte.

Die folgenden fünf Betriebe sind als öffentlich-rechtliche Anstalten konstituiert:

- Alters- und Pflegeheim Rosenberg, Altdorf
- Alters- und Pflegeheim Gosmergartä, Bürglen
- Spannort, Erstfeld
- Alters- und Pflegeheim Rüttigarten, Schattdorf
- Seerose, Flüelen

Hinzu kommen vier Stiftungen:

- Seniorenzentrum Oberes Reusstal, Wassen (privatrechtlich)
- Senioren- und Gesundheitszentrum Ursern, Andermatt (öffentlich-rechtlich)
- Pflegezentrum Urnersee, Flüelen (privatrechtlich)
- Pflegewohngruppe Höfli (privatrechtlich)

Die Gemeinden übernehmen heute die in diesen neun Betrieben anfallenden Pflegerestkosten sowie die Pflegerestkosten bei ausserkantonalen Pflegeheimaufenthalten. Zahlungspflichtig ist diejenige Gemeinde, in der die pflegebedürftige Person vor ihrem Heimaufenthalt Wohnsitz hatte (Artikel 15 Gesetz über die Langzeitpflege; RB 20.2231).

Im Jahr 2024 hatte der Kanton Uri die schweizweit höchste Inanspruchnahmerate (Anzahl Pflegeheimbewohner/innen 65+ pro 100 Einwohner/innen 65+) von Alters- und Pflegeheimen<sup>1</sup>. Die durchschnittliche Pflegestufe der Bewohnerinnen und Bewohner der heutigen Urner Alters- und Pflegeheime ist im Vergleich jedoch tief: Uri hatte im Jahr 2024 den dritthöchsten Anteil an nicht oder nur leicht pflegebedürftigen Personen in Pflegeheimen<sup>2</sup>. Per 31. Dezember 2025 befanden sich rund 21 Prozent der Urner Pflegeheimbewohnenden in den Pflegestufen 1 und 2 (bzw. 117 Personen<sup>3</sup>). Die Auslastung war bei der Mehrheit der Urner Pflegeeinrichtungen in den letzten zehn Jahren über 97 Prozent.

Im Kanton Uri gibt es kein stationäres Angebot für spezialisierte Palliativ Care. Jedoch ist

<sup>1</sup> [OBSAN, Indikatoren statistische Daten zur Gesundheit der Bevölkerung und zum Gesundheitssystem, Inanspruchnahmerate von Alters- und Pflegeheimen](#)

<sup>2</sup> [OBSAN, Indikatoren statistische Daten zur Gesundheit der Bevölkerung und zum Gesundheitssystem, Leicht pflegebedürftige Bewohner/innen in Pflegeheimen](#)

<sup>3</sup> Angaben der Urner Pflegeheim im Rahmen der Richt-Stellenerhebung per 31. Dezember 2025

das Hospiz Zentralschweiz (Luzern) mit einem Platz auf der Urner Pflegeheimliste aufgeführt.

Parallel zu dem seit 2022 laufenden Projekt «Weiterentwicklung Langzeitpflege Uri» entwickeln sich die bestehenden Betriebe weiter und müssen teilweise erneuert werden. Die beiden sanierungsbedürftigen Betriebe Rosenberg (Altdorf) und Gosmergartä (Bürglen) beziehungsweise die Gemeinden Altdorf, Bürglen, Spirigen und Unterschächen planen einen gemeinsamen Neubau auf der Brickermatte. Das Alters- und Pflegeheim Rüttigarten und die Gemeinde Schattdorf planen zudem ein institutionelles Betreutes Wohnen mit 56 Einheiten sowie den Neubau einer Demenzwohngruppe. Es ist wichtig, dass diese Planungen ungehindert voranschreiten. Beide Bauprojekte sind für die Urner Langzeitpflege von grosser Bedeutung, unabhängig von der geplanten Neuorganisation.

## 1.2. Das ambulante Angebot

Für die Hilfe und Pflege zuhause ist der Kanton zuständig. Dazu gehören namentlich die ambulante Krankenpflege, die Haushilfe, die Familienhilfe, Tagesheime und der Mahlzeitendienst (Artikel 44 Absätze 1 und 2 Gesundheitsgesetz; RB 30.2111). Der Kanton übernimmt die Kosten, die nach Abzug des Beitrags der Krankenversicherung und der Patientenbeteiligung verbleiben (Artikel 10 Gesetz über die Langzeitpflege, RB 20.2231).

Das kantonale Recht gibt vor, dass der Regierungsrat zur Sicherstellung der Hilfe und Pflege zuhause mit einer einzigen Organisation eine Programmvereinbarung abschliesst (Artikel 45 Absatz 1 Gesundheitsgesetz; Art. 4 Gesetz über die Langzeitpflege; RB 20.2231). Diese Programmvereinbarung besteht seit 2011 mit dem Verein Spitex Uri. Die Spitex Uri hat den Auftrag, ihre Leistungen zugunsten der gesamten Bevölkerung und im ganzen Kanton anzubieten. Dadurch verursachte nichtgedeckte Zusatzkosten trägt der Kanton. Die Spitex Uri hat einen Marktanteil von rund 70 Prozent. Per Stichtag 1. Januar 2026 hatten zudem 21 private Spitexorganisationen eine Betriebsbewilligung im Kanton Uri.

Trotz einer Steigerung über die letzten zehn Jahre ist die Inanspruchnahme der Spitexleistungen im Kanton Uri im Vergleich zu anderen Schweizer Kantonen noch immer sehr tief. Im Jahr 2024 war die Inanspruchnahmerate für Spitex-Leistungen (Anzahl Klientinnen und Klienten, die ambulante Pflegeleistungen beanspruchen pro 100 Einwohnerinnen und Einwohner) die zweittiefste der Schweiz<sup>4</sup>.

## 1.3. Intermediäre Strukturen

Intermediäre Strukturen umfassen Angebote, die zwischen der ambulanten und stationären Betreuung und Pflege angesiedelt sind (z.B. Tages- und Nachtstrukturen oder Betreutes Wohnen). Sie tragen dazu bei, dass auch Personen, die in der Selbständigkeit

---

<sup>4</sup> [OBSAN, Indikatoren statistische Daten zur Gesundheit der Bevölkerung und zum Gesundheitssystem, Inanspruchnahme-rate der Spitex-Pflege](#)

eingeschränkt oder pflegebedürftig sind, nicht früher als notwendig in ein Pflegeheim ein-treten müssen. Pflegende Angehörige werden durch Angebote in intermediären Strukturen entlastet und können dadurch ihre anspruchsvolle pflegerische Aufgabe länger wahrneh-men. Das Tagesheim der Spitex Uri bietet zu diesem Zweck Tages- oder Halbtagesbetreu-ung an. Speziell für Kurzaufenthalte reservierte Betten zur Entlastung von pflegenden Angehörigen gibt es im Kanton Uri nicht, der Kanton und die Gemeinden planen aktuell aber ein entsprechendes Pilotprojekt, welches per 1. Januar 2027 als Sofortmassnahme starten soll.

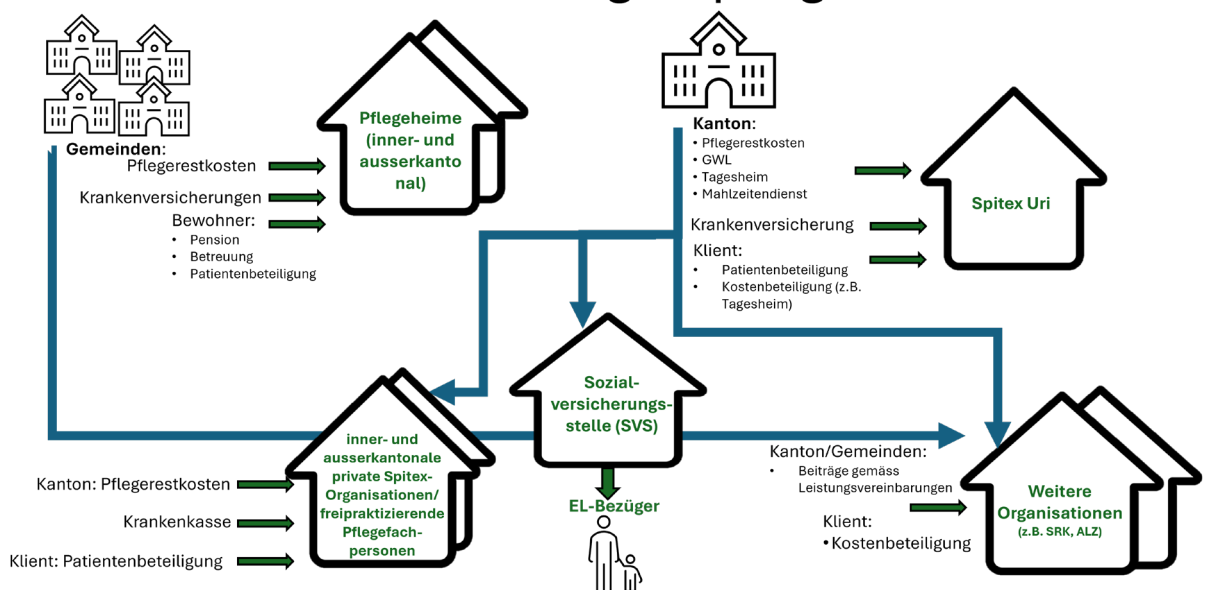
Im Kanton Uri gibt es zwar altersgerechte Wohnungen, jedoch kein betreutes Wohnen im engeren Sinne mit 24 Stunden Präsenz bzw. Verfügbarkeit von Pflege und Betreuung.

#### 1.4. Finanzierung heute

Die Finanzierung in der Langzeitpflege ist komplex. Grundsätzlich wird die Langzeitpflege aus diesen Quellen finanziert:

- Beiträge der Klientinnen/Klienten (Spitex, Tagesheim, Haushilfe etc.) und der Bewohnerinnen/Bewohner (Alters- und Pflegeheime)
- Beiträge der Krankenversicherungen (ausschliesslich für ambulante und stationäre Pflegeleistungen, nicht für anderweitige Hilfe und Betreuung)
- Beiträge der öffentlichen Hand bzw. von Kanton und Gemeinden (ungedeckte Pflegekosten, Beiträge an Betreuung und Hilfe zu Hause, Ergänzungsleistungen, Beiträge an Leistungen im öffentlichen Interesse<sup>5</sup>)

### Finanzfluss Langzeitpflege heute



<sup>5</sup> Beispielsweise vollständige Abdeckung des Kantonsgebiets durch die Spitex Uri.

### 1.5. Kosten der Langzeitpflege im Kanton Uri

Insgesamt haben Kanton und Gemeinden im Jahr 2024 rund 21.4 Mio. Franken und im Jahr 2025 22.5 Mio. Franken für die Langzeitpflege ausgegeben (siehe Tabelle im Anhang). Die Kosten sind über die letzten Jahre kontinuierlich gestiegen. Die Gründe dafür sind vielfältig. Neben der demographischen Entwicklung gibt es zahlreiche andere Kostentreiber wie beispielsweise die Inflation, steigende Personalkosten infolge der Umsetzung der Pflegeinitiative und des Fachkräftemangels, höhere heimbefindliche Mehrkosten im Rahmen der Ergänzungsleistungen (EL) sowie steigende Pflegerestkosten aufgrund einer zunehmenden Pflegebedürftigkeit.

Seit 2021 entfällt auf den Kanton und die Gemeinden je ca. die Hälfte der Kosten mit Abweichungen von 1 bis 2 Prozent auf die eine oder andere Seite (siehe Tabelle 1 im Anhang).

### 1.6. Analyse der Ist-Situation

Die heutige geteilte Zuständigkeit (stationär: Gemeinden; ambulant: Kanton) bringt mehrere Nachteile mit sich. Insbesondere verunmöglicht sie eine bereichsübergreifende Planung, Steuerung und Koordination der Angebote und erschwert somit integrierte Versorgungsmodelle. Unter Integrierter Versorgung versteht man eine koordinierte, patientenzentrierte Betreuung über den ganzen Behandlungspfad hinweg, um die Qualität der Behandlungen zu verbessern, Kosten zu senken und Über-, Unter- oder Fehlversorgung zu verhindern. Von einer integrierten Versorgung profitieren betreuungs- und pflegebedürftige Personen sowie ihre Angehörigen. Gleichzeitig helfen derartige Versorgungsmodelle, den Anstieg der Gesundheitskosten zu dämpfen.

Die geteilte Zuständigkeit hat zudem klare Fehlanreize zur Folge. Beispielsweise:

- Es ist wenig attraktiv für eine Gemeinde, ein Angebot für Betreutes Wohnen aufzubauen bzw. zu fördern. Wenn Personen aus anderen Gemeinden ins Betreute Wohnen ziehen und dadurch den Wohnsitz wechseln, später aber in ein Pflegeheim eintreten, bezahlt die letzte Wohnsitzgemeinde die Pflegerestkosten. Die Gemeinden beabsichtigen, diese Problematik durch eine Vereinbarung vorläufig zu entschärfen.
- Es ist wenig attraktiv für den Kanton, ambulante Angebote auszubauen bzw. zu fördern, die geeignet sind, den Heimeintritt aufzuschieben, da dadurch eine finanzielle Mehrbelastung des Kantons entsteht, deren Vorteil (Dämpfung der Kosten der stationären Langzeitpflege) sich aber ausschliesslich zugunsten der Gemeinden auswirkt.

Tendenziell treten die Menschen in Uri heute früher als unbedingt nötig und sinnvoll in ein Alters- und Pflegeheim ein, obwohl sie womöglich lieber noch selbständig wohnen würden und dies unter dem Gesichtspunkt der Kosten auch die günstigere Lösung wäre. Die heutigen Versorgungsstrukturen fördern diese Tendenz.

## 2. Zukünftiger Bedarf und künftige Herausforderungen

### 2.1. Die demografische und gesellschaftliche Entwicklung

Die Anzahl Personen 80+ wird gemäss den aktuellen Prognosen des Bundesamts für Statistik (BFS) im Kanton Uri von 2024 bis 2040 um rund 66 % zunehmen (d.h. von 2'400 auf 4'000 Personen)<sup>6</sup>. Die Anzahl Menschen mit hohem Pflegebedarf wird als Folge davon ebenfalls ansteigen. Ohne Veränderung in der Inanspruchnahme der Pflegeleistungen bzw. ohne die Schaffung von zusätzlichen ambulanten und intermediären Angeboten braucht es in Uri bis 2040 rund 24 Prozent mehr Pflegeheimplätze (somit zusätzlich ca. 130 Pflegeheimplätze) gegenüber dem derzeitigen Stand von rund 550<sup>7</sup> Pflegeheimplätzen. Ohne Ausbau oder Optimierung der ambulanten und intermediären Angebote kommt es längerfristig zu Engpässen in den verfügbaren stationären Pflegeeinrichtungen. Der wachsende Druck im stationären Bereich könnte die Suche nach genügend Fachkräften weiter erschweren und gar zu Qualitätseinbussen führen.

Die Gesellschaft verändert sich aber nicht nur im Hinblick auf die Altersstruktur. Die Bezeichnung der heutigen Betriebe lautet oft «Alters- und Pflegeheim», da ihr ursprünglicher Zweck über denjenigen eines Pflegeheimes hinausging. Heutige und künftige Seniorinnen und Senioren legen demgegenüber Wert auf selbständiges und selbstbestimmtes Leben und Wohnen, sie haben andere Bedürfnisse als frühere Generationen. Das hat eine erhöhte Nachfrage nach ambulanten Angeboten und intermediären Strukturen zur Folge. Diese Entwicklung ist zu begrüßen und soll von der öffentlichen Hand gefördert und unterstützt werden, denn nur so stehen die bestehenden Pflegeplätze den Menschen mit hohem Pflegebedarf zur Verfügung.

### 2.2. Gesetzesänderungen auf Bundesebene

Das Bundesparlament hat im Juni 2025 eine Revision des Gesetzes über die Ergänzungsleistungen (ELG) verabschiedet, um betreutes Wohnen zu fördern. EL-Bezüger werden voraussichtlich ab 2028 eine jährliche Pauschale von mindestens 11'160 Franken für Hilfe und Betreuung zuhause erhalten, um Heimeintritte zu verzögern. Es ist davon auszugehen, dass die Nachfrage nach intermediären Strukturen durch diese Reform deutlich steigen wird.

Die «Einheitliche Finanzierung Ambulant-Stationär» (EFAS) integriert die Pflegefinanzierung ab 2032 in das Gesamtsystem, um ambulante und stationäre Pflege genauso wie ambulante ärztliche Leistungen und stationäre Spitalbehandlungen über Krankenkassen und die öffentliche Hand zu finanzieren. Diese Reform soll langfristig ebenfalls Fehlanreize eliminieren.

---

<sup>6</sup> Bundesamt für Statistik, 2025 Referenzszenario [Kantonale Szenarien | Bundesamt für Statistik - BFS](#)

<sup>7</sup> Stand 2023, ohne Notbetten

### **2.3. Medizinisch-technologische Fortschritte**

Technologische Entwicklungen und Mittel, die auf die Unterstützung von älteren Menschen ausgerichtet sind, unterstützen den Trend für ein langes Leben in gewohnter Umgebung und fördern damit die Ambulantisierung. Sie können aber auch zur Unterstützung im stationären Bereich eingesetzt werden (z.B. zur Überwachung von Bewohnenden mit Demenz).

### **2.4. Demenz**

Die Zahl der Demenzerkrankungen steigt weltweit drastisch an. Der Hauptfaktor dafür ist die zunehmende Lebenserwartung. Im Kanton Uri dürfte die Anzahl Personen mit Demenz zwischen 2020 und 2040 von gut 600 auf über 1'000 zunehmen (+ rund 60 %). Das heisst nicht, dass die Anzahl Plätze in geschützten Demenzabteilungen in gleichem Mass ausgebaut werden muss, aber die Entwicklung ist bei der Planung der Angebote zu berücksichtigen.

### **2.5. Fachpersonalbedarf**

Aufgrund des demografischen Wandels trifft der Fachpersonalmangel die Langzeitpflege besonders hart. Immer weniger jüngere Menschen müssen die Pflege von immer mehr älteren Menschen sicherstellen. Ein achtsamer Umgang mit den Personalressourcen und ein optimierter Einsatz der Fachkräfte muss daher als Leitlinie gelten.

### **2.6. Fazit**

Die Analyse zeigt: Die heutigen Pflegeplätze im Kanton Uri reichen nur aus, wenn es gelingt, Menschen mit keinem oder geringem Pflegebedarf möglichst lange ein selbständiges Leben zu Hause zu ermöglichen. Die bestehenden Strukturen erschweren dieses Ziel jedoch.

## **3. Gemeinsames Projekt von Kanton und Gemeinden «Weiterentwicklung Langzeitpflege Uri»**

Der Kanton und die Gemeinden haben beschlossen, die bestehenden Strukturen der Langzeitpflege im Rahmen des Gemeinschaftsprojekts «Weiterentwicklung Langzeitpflege Uri» grundlegend zu überprüfen. Die Projektkosten wurden paritätisch von Kanton und Gemeinden getragen. Das Projekt wurde in mehrere Etappen unterteilt und von Kanton und Gemeinden gemeinsam unter Einbezug der Leistungserbringer bearbeitet. Im Projekt sollten Varianten für eine integrierte und koordinierte Langzeitpflegeversorgung «stationär und ambulant aus einer Hand» entwickelt werden.

Ziel ist es, für die betagte und pflegebedürftige Bevölkerung auch in Zukunft eine bedürfnisgerechte und finanzierbare Versorgung sicherzustellen. Dabei sind neben der demographischen Entwicklung auch die steigende Nachfrage nach intermediären Versorgungsangeboten, die Sicherstellung spezialisierter Betreuung für chronisch kranke und demenzkranke Menschen, die Förderung neuer Wohnformen, der Fachkräftebedarf, der gesellschaftliche Wandel (Wegfall familiärer Betreuungsstrukturen) sowie anstehende Gesetzesanpassungen auf eidgenössischer Ebene zu berücksichtigen.

### **3.1. Erste Etappe**

Die erste Etappe des Gemeinschaftsprojekts «Weiterentwicklung Langzeitpflege Uri» dauerte von März 2022 bis April 2024 und wurde mit dem von der externen Projektleitung HeCa-Cons erstellten Schlussbericht vom April 2024 abgeschlossen. Der Kanton, die Gemeinden und die Institutionen waren in der Projekt- und Steuergruppe vertreten. In mehreren Workshops konnten sich somit alle Gemeinden und Leistungserbringer aktiv an der Entwicklung der verschiedenen Varianten beteiligen und die strategische Richtung mitbestimmen.

Zusammenfassend wurde folgende strategische Stossrichtung entwickelt: Anzahl der stationären Pflegeheimplätze halten und differenzieren sowie ambulante Angebote und intermediäre Strukturen ausbauen. Koordination und Beratung über alle Angebote hinweg soll sicherstellen, dass betreuungs- und pflegebedürftige Personen, die auf ihre individuelle Situation zugeschnittenen Angebote in Anspruch nehmen können.

Um dieses Ziel zu erreichen, wird die Schaffung einer neuen Gesellschaft (zum Beispiel in Form einer gemeinnützigen Aktiengesellschaft) empfohlen, die für die gesamte Langzeitpflegeversorgung im Kanton Uri zuständig sein soll. Nur so kann das Prinzip «alles aus einer Hand» umgesetzt und somit eine kantonsweite koordinierte Planung, Steuerung und Finanzierung der ganzen Versorgungskette gewährleistet werden. Die neue Gesellschaft soll paritätisch im Besitz von Kanton und Gemeinden sein, die somit zu gleichen Teilen Mitsprache ausüben können und sich zu gleichen Teilen an der Finanzierung beteiligen. Die bestehenden Urner Pflegeheime und die Spitex sollen in die neue Unternehmung integriert werden oder mit der neuen Gesellschaft eine Leistungsvereinbarung eingehen und somit bis auf Weiteres selbstständig bleiben.

Diese Massnahmen werden nicht dazu führen, dass die durch die Langzeitpflege entstehende finanzielle Belastung von Kanton und Gemeinden sinkt. Unter Berücksichtigung der demographischen Entwicklung und weiterer Kostentreiber (bspw. Teuerung, steigende Medikamenten- und Materialkosten, steigende Personalkosten) wird im Zeitraum bis 2030 eine Kostensteigerung gegenüber dem Referenzjahr 2020 von rund 70 Prozent bzw. bis 2040 von rund 207 Prozent prognostiziert. Die vorgeschlagenen Massnahmen können aber immerhin dazu beitragen, dass der Anstieg weniger hoch ausfallen wird.

In Kapitel 4.8.3 (Tabelle 10) des Schlussberichts vom 11. April 2024 wird als sogenanntes «Nullszenario» aufgezeigt, wie sich die Kosten voraussichtlich entwickeln, wenn die

bisherigen Strukturen in der Langzeitpflege unverändert weitergeführt werden:

	<b>Prognose 2030</b>	<b>Prognose 2035</b>	<b>Prognose 2040</b>
<b>Total</b>	<b>29'538'000</b>	<b>40'521'000</b>	<b>52'875'000</b>
davon Gemeinden	15'913'000	21'978'000	28'314'000
davon Kanton	13'626'000	18'542'000	24'561'000

Die gleichen Kostenprognosen wurden im Schlussbericht vom April 2024 in Kapitel 7.5.3 (Tabelle 15) für das «Sollscenario» erstellt unter der Annahme, dass in Uri eine kantonsweite integrierte Versorgung in der Langzeitpflege umgesetzt wird:

	<b>Prognose 2030</b>	<b>Prognose 2035</b>	<b>Prognose 2040</b>
<b>Total</b>	<b>29'190'000</b>	<b>35'641'000</b>	<b>41'732'000</b>
davon Gemeinden	15'371'000	18'111'000	20'617'000
davon Kanton	13'819'000	17'530'000	21'115'000

Die Kosten steigen somit bis 2040 im «Nullscenario» (Fortführung der bisherigen Strukturen) um rund 11,1 Mio. Franken stärker als im «Sollscenario» (Umsetzung der Strategie Weiterentwicklung Langzeitpflege).

Der Landrat hat den Schlussbericht vom April 2024 zur Kenntnis genommen und einem Verpflichtungskredit zur Weiterverfolgung der Strategie in einem Folgeprojekt zugestimmt. Auch die Gemeinden haben einstimmig entschieden, sich an der Finanzierung des Folgeprojekts zu 50 Prozent zu beteiligen.

### 3.2. Zweite Etappe

Das Folgeprojekt wurde Anfang 2025 in zwei Teilprojekten gestartet («Trägerschaft / Gesetzgebung» und «Massnahmen Übergangsphase»), wobei für beide eine interdisziplinär zusammengesetzte Projektgruppe eingesetzt wurde. Für die externe Projektleitung konnte analog zur ersten Etappe die Beratungsfirma HeCaCons gewonnen werden. Beide Teilprojekte wurden strategisch geführt von einer Steuergruppe bestehend aus zwei Mitgliedern des Regierungsrats und zwei von den Gemeinden delegierten Vorstandsmitgliedern des Urner Gemeindeverbands.

Im Teilprojekt «Trägerschaft / Gesetzgebung» wurden die konzeptionellen, politischen und wirtschaftlichen Grundlagen für die Neustrukturierung der Langzeitpflege sowie der vorliegende Gesetzesentwurf und ein Verordnungsentwurf erarbeitet. Der Schlussbericht von HeCaCons vom 31. März 2026 zu diesem Teilprojekt ist auf der Projekthomepage einsehbar ([www.ur.ch/welzp](http://www.ur.ch/welzp)).

Im Teilprojekt «Massnahmen Übergangsphase» wurden verschiedene Massnahmen geprüft und priorisiert, welche das Ziel verfolgen, vermeidbare Heimeintritte hinauszuzögern. Mit deren Umsetzung soll schon während der Übergangsphase gestartet werden, somit schon bevor die neue Gesellschaft operativ den Betrieb aufnimmt. Diese Massnahmen für die Übergangsphase sind nicht Gegenstand des Gesetzgebungsverfahrens und werden daher im vorliegenden Bericht nicht weiter ausgeführt.

#### **4. Stossrichtung / Zielsetzung der Gesetzesvorlage**

Mit dem neuen Gesetz über die Betreuung und Pflege (BPG) sollen die Voraussetzungen geschaffen werden, um die gemeinsam von Kanton und Gemeinden erarbeitete strategische Stossrichtung umzusetzen:

- stationär halten und differenzieren
- intermediär auf- und ausbauen
- ambulant ausbauen
- Beratung / Koordination schaffen

Oberstes Ziel ist, dass auch in Zukunft eine qualitativ gute und ausreichende Versorgung der Urner Bevölkerung in der Langzeitpflege sichergestellt ist, und dass pflegebedürftige Menschen im Kanton Uri möglichst lange selbstbestimmt leben und wohnen können. Es gilt, die in Uri vorhandenen Pflegeheimplätze künftig gezielter für stark pflegebedürftige Personen zu nutzen und die leicht pflegebedürftigen Personen ambulant zu pflegen und betreuen. Dazu müssen das ambulante Angebot (Spitex) und die intermediären Strukturen ausgebaut werden. Zudem muss die Planung, Koordination und Steuerung bereichsübergreifend stattfinden können und nicht in den engen Grenzen der heutigen geteilten Zuständigkeit. Durch Beratung wird sichergestellt, dass betreuungs- und pflegebedürftige Personen das individuell zu ihren Bedürfnissen passende Angebot finden und Bezugspersonen entlastet werden.

Das Zusammenführen von ambulanten und stationären Pflegeangeboten in einer Aktiengesellschaft oder einer Stiftung zwecks Erreichung dieser Ziele ist nicht neu und wurde bereits in mehreren Regionen der Schweiz vollzogen. Beispiele dafür sind die folgenden:

- Die Gemeinden Rapperswil und Jona haben ihre Fusion zum Anlass genommen, 2007 eine private, gemeinnützige Stiftung – die Stiftung RaJoVita – zu gründen und die Spitex sowie fünf Pflegeheime zusammenzuführen (Einzugsgebiet: rund 28'500 Einwohnerinnen und Einwohner).
- Die Thurvita AG ist eine 2013 gegründete gemeinnützige Aktiengesellschaft, die sich im Besitz der Stadt Wil (SG) sowie der Gemeinden Niederhelfenschwil (SG) und Wilen (TG) befindet. Zusammengeführt wurden einerseits die Spitex sowie fünf Pflegeheime (Einzugsgebiet: rund 31'000 Einwohnerinnen und Einwohner).
- Die Reit da Sanadad Surselva AG (Gesundheitsnetzwerk Surselva) wurde im Februar 2024 gegründet und gehört elf Gemeinden der Region Surselva. Zusammengeführt wurden die Spitex sowie sieben Pflegeheime (Einzugsgebiet: rund 22'000

Einwohnerinnen und Einwohner).

- Das jüngste Beispiel ist die Senseera Gesundheit AG, welche am 20. März 2025 gegründet wurde. Sie gehört den 15 Gemeinden des Sensebezirks im Kanton Freiburg. Sie vereint acht Pflegeheime, ein Tagesheim sowie eine Spitex-Organisation (Einzugsgebiet: rund 47'000 Einwohnerinnen und Einwohner).

Der Kanton Uri mit seiner überschaubaren Grösse und der bestehenden guten Zusammenarbeit der Pflegeheime und der Spitex Uri bietet beste Voraussetzungen für die Zusammenführung des stationären und des ambulanten Bereichs in einer Aktiengesellschaft. Dieser Strukturwandel bietet das Potenzial für vielschichtige Verbesserungen für Leistungsbezüglerinnen und Leistungsbezügler, für Kanton und Gemeinden aber auch für Fachkräfte.

Betreuungs- und pflegebedürftige Personen sowie ihre Angehörigen profitieren von einer integrierten Versorgung entlang des gesamten Behandlungspfads, von der Kontaktaufnahme mit der Beratungsstelle, über unterstützende Angebote zu Hause oder in intermediären Strukturen bis hin zum Eintritt in ein Pflegeheim. Sie erhalten optimale Unterstützung beim Ziel, so lange wie möglich selbständig und selbstbestimmt wohnen und leben zu können.

Aus der Sicht von Kanton und Gemeinden bzw. der Steuerzahlenden liegt der Vorteil in einer Kostenoptimierung, was allerdings nicht gleichzusetzen ist mit einer Kostensenkung.

Eine Gesellschaft von der geplanten Grösse hat zudem eine deutlich höhere Innovationsfähigkeit und Stärke, um neue Angebote (z.B. intermediäre Angebote) zu entwickeln und umzusetzen. Sie ist zudem ein attraktiver Arbeitgeber und Ausbildungsbetrieb. Es ergeben sich Synergien und attraktive Entwicklungsmöglichkeiten für das Personal. Das wirkt sich positiv auf den Erhalt und die Gewinnung von Fachkräften aus und sichert eine hohe Qualität der erbrachten Leistungen.

Die Urner Pflegeheime und die Spitex Uri waren in die Projektorganisation eingebunden und stehen dem Vorhaben positiv gegenüber. Die Pflegewohngruppe Höfli sieht aufgrund ihres spezialisierten Angebots zum heutigen Zeitpunkt noch keinen Zusammenschluss, kann sich aber vorstellen, einen Leistungsauftrag mit der neuen Gesellschaft einzugehen. Die übrigen acht Pflegeheime und die Spitex Uri haben gemeinsam mit dem Kanton und den Gemeinden die Absichtserklärung (Letter of Intent LOI) zur koordinierten Weiterentwicklung der Langzeitpflege im Kanton Uri vom 1. Oktober 2025 unterzeichnet. Sie erklären sich darin bereit, verschiedene Handlungsfelder in ihre betriebliche Entwicklung einzubeziehen und sich so auf die Implementierung in eine neue Gesellschaft vorzubereiten. Dabei geht es um organisatorische und finanzielle Aspekte, die in der Übergangszeit unabhängig vom politischen Entscheid sinnvoll vorbereitet und erprobt werden können.

#### **4.1. Gemeinsame Verantwortung von Gemeinden und Kanton und paritätische Finanzierung**

Der heute für den stationären Bereich bei den Gemeinden und für den ambulanten Bereich

beim Kanton angesiedelte Versorgungsauftrag für die Langzeitpflege wird durch das BPG auf die neue Gesellschaft übertragen. Damit werden der Grundsatz «alles aus einer Hand» umgesetzt und die Voraussetzungen für eine Integrierte Versorgung geschaffen. Die Gemeinden und der Kanton müssen aber auch weiterhin die Versorgung der pflegebedürftigen Personen mitbestimmen und mitgestalten können. Das BPG stellt das sicher: In der Generalversammlung sind ausschliesslich der Kanton und die Gemeinden vertreten und können ihr Stimmrecht anhand ihrer Aktienanteile ausüben (50 % Kanton und 50 % Gemeinden, verteilt nach Einwohnerzahlen). Zusätzlich sind aber auch im Verwaltungsrat und in der Tarifkommission Vertreter von Kanton und Gemeinden gesetzlich vorgesehen.

## **4.2. Die neue Gesellschaft**

Die neue Gesellschaft wird – basierend auf den Werten 2024 – einen Umsatz von rund 65 Mio. Franken generieren und rund 870 Mitarbeitende beschäftigen. Damit wird sie zu den grössten Arbeitgebern im Kanton Uri zählen. Das Kantonsspital Uri beschäftigt rund 630 Mitarbeitende.

### **4.2.1. Rechtsform**

Vorgesehen ist die Schaffung einer spezialgesetzlichen gemeinnützigen Aktiengesellschaft (AG). Sie vereint die Vorteile einer obligationenrechtlichen AG und einer öffentlich-rechtlichen Anstalt. Einerseits bietet das Obligationenrecht bestehende Regeln (auch in Verfahrensfragen zur Anpassung von Anteilen) und Handlungsabläufe können versachlicht werden, andererseits kann aber mit spezialgesetzlicher Grundlage von den Regelungen des Obligationenrechts abgewichen werden. Zudem ist der Regelungsaufwand deutlich geringer als bei einer öffentlich-rechtlichen Anstalt. Die Rechtsform der spezialgesetzlichen Aktiengesellschaft hat sich beim Kantonalen Umweltschutzgesetz (KUG) (Gründung der ZAKU und Abwasser Uri) bewährt.

### **4.2.2. Name und Struktur**

Der Name der Gesellschaft wird nicht im Gesetz festgehalten. Er wird bei Annahme der Vorlage durch die Statutengenehmigung der Generalversammlung definitiv gegeben. Es ist vorgesehen, dass die Mitarbeitenden als Zeichen des partizipativen Prozesses aus mehreren Vorschlägen des Verwaltungsrats auswählen können.

Die Festlegung der Organisationsstruktur ist Sache des Verwaltungsrats. Für die operative Spitze der Unternehmung soll eine kleine, schlagkräftige Geschäftsleitung (GL) gebildet werden (zirka vier bis maximal sechs Personen).

### 4.2.3. Auftrag / Aufgaben

Mit Inkraftsetzung des Gesetzes über Betreuung und Pflege geht der Versorgungsauftrag von Kanton und Gemeinden vollständig auf die neue Unternehmung über (Artikel 16 BPG). Die neue Unternehmung ist damit verantwortlich für die Sicherstellung der Versorgung der Urner Bevölkerung mit einer bedarfsgerechten, qualitativ guten und aufeinander abgestimmten ambulanten und stationären Betreuung und Pflege. Auch die Sicherstellung von versorgungsrelevanten intermediären Strukturen (wie Tages- und Nachtstrukturen sowie betreute Wohnformen) liegt in der Verantwortung der Gesellschaft. Zu den ambulanten Leistungen gehören insbesondere die allgemeine und die spezialisierte ambulante Pflege sowie die Hilfe und Betreuung zuhause (Hauswirtschaft, Entlastungsdienst, Mahlzeiten-dienst usw.). Auch im Bereich der stationären Leistungen hat die Gesellschaft sowohl die allgemeine stationäre Pflege als auch die spezialisierte sicherzustellen (palliative Versorgung, Demenz etc.). Um versorgungsnotwendige Aufgaben sicherzustellen, die die Gesellschaft nicht selbst erbringen kann oder will, wird sie mit anderen Leistungserbringern Leistungsaufträge abschliessen.

Um der Stossrichtung des Gesetzes gerecht zu werden, muss die Gesellschaft insbesondere auch für Beratung und Koordination sorgen. Nur so kann der Mehrwert einer integrierten Versorgung realisiert werden.

Ausdrücklich nicht zu den Aufgaben der Gesellschaft und auch nicht unter den Geltungsbe-reich des Gesetzes über die Betreuung und Pflege (BPG) fallen die folgenden Aufgaben:

- Wohnen im Alter ohne Pflege- und / oder Betreuungsleistungen
- Leistungen, die der Interkantonalen Vereinbarung über soziale Einrichtungen (IVSE) oder der Verordnung über Institutionen der Behindertenhilfe unterstehen (Stiftung Behindertenbetriebe Uri SBU und der Stiftung Phönix Uri)
- Leistungen von Spitälern und anderen medizinischen Einrichtungen
- Mütter- und Väterberatung (aktuell bei SpitexUri)
- Gesundheitsförderung
- Pro Senectute Uri Fachstelle Alter

Diese Aufgaben werden weiterhin durch den Kanton mittels Leistungsaufträgen gesteuert und finanziert.

### 4.2.4. Integration der bestehenden Betriebe in die neue Unternehmung

Um die Versorgung in der Langzeitpflege im Kanton Uri sicherzustellen, sind alle bestehenden Betriebe notwendig. Gemäss Gesetz werden die öffentlich-rechtlichen Betriebe des Kantons Uri verpflichtet, in die neue Unternehmung überzugehen (Artikel 20 BPG). Es sind dies die folgenden Urner Pflegeheime:

- Alters- und Pflegeheim Gosmergartä, Bürglen (öffentlich-rechtliche Anstalt)
- Spannort, Erstfeld (öffentlich-rechtliche Anstalt)
- Seerose, Flüelen (öffentlich-rechtliche Anstalt)
- Alters- und Pflegeheim Rüttigarten, Schattdorf (öffentlich-rechtliche Anstalt)

- Alters- und Pflegeheim Rosenberg, Altdorf (öffentlich-rechtliche Anstalt)
- Seniorenzentrum Ursern (öffentlich-rechtliche Stiftung)

Die privatrechtlich organisierten Betriebe und Organisationen entscheiden selbst, ob sie in die neue Gesellschaft übergehen oder ob sie selbständig bleiben und mit der Gesellschaft einen Leistungsauftrag abschliessen (Artikel 21 BPG). Die Integration in die neue Unternehmung bereits in Aussicht gestellt haben folgende privatrechtlichen Betriebe und Organisationen:

- Spitex Uri, Schattdorf (Verein)
- Seniorenzentrum Oberes Reusstal, Wassen (privatrechtliche Stiftung)
- Pflegezentrum Urnersee, Flüelen (privatrechtliche Stiftung)

Die oben genannten Institutionen unterstützen die Stossrichtung des BPG. Sie haben gemeinsam mit dem Kanton und den Gemeinden im Oktober 2025 eine Absichtserklärung unterzeichnet: Soweit als möglich und sinnvoll soll im Hinblick auf die Neuorganisation schon vorgängig eine Harmonisierung und Weiterentwicklung verschiedener Handlungsfelder erfolgen. Dabei geht es um organisatorische und finanzielle Aspekte, die in der Übergangszeit unabhängig vom politischen Entscheid sinnvoll vorbereitet und erprobt werden können. Diese Absichtserklärung ist nicht bindend, jedoch ein starkes politisches Signal.

Die als privatrechtliche Stiftung organisierte Pflegewohngruppe Höfli sieht aufgrund ihres spezialisierten Angebots zur Zeit eher den Weg eines Leistungsauftrags mit der Gesellschaft.

Die Integration der Betriebe wird entschädigungslos nach den Bestimmungen des Fusionsgesetzes erfolgen. Die baulichen Investitionen der Pflegeheime werden grundsätzlich durch die Bewohner über die Taxen finanziert. Die Gemeinden haben tiefe oder überhaupt keine Investitionsbeiträge geleistet, der Kanton hingegen hat bis 2011 im Rahmen der Objektfinanzierung bis zu 50 Prozent der anrechenbaren Baukosten übernommen. Bei dieser komplexen Ausgangslage wurde im Projekt «Weiterentwicklung Langzeitpflege Uri» nur die entschädigungslose Übertragung als praktikabel beurteilt. Sie sichert die Gleichbehandlung aller Betriebe und zeugt von Solidarität innerhalb des Kantons.

Bei der Integration der Betriebe übernimmt die neue Gesellschaft die Aktiven und Passiven zu Buchwerten, das Personal, die Infrastrukturen und allfällige zweckgebundene Grundstücke sowie sämtliche weiteren Rechte und Pflichten. Bei den meisten Pflegeheimen gehört die Liegenschaft der Gemeinde und wird mittels Baurechtsvertrag dem Pflegeheim bzw. der öffentlichen Anstalt überlassen. Bei der Integration übernimmt die neue Unternehmung den Baurechtsvertrag bzw. das Gebäude. Die Liegenschaft bleibt bei der Gemeinde.

Falls das Gebäude von der Unternehmung nicht mehr zur Sicherstellung des Versorgungsauftrags benötigt wird, soll es an die Standortgemeinde gehen. Dabei ist vorgesehen, dass das Gebäude zum Buchwert von der Unternehmung an die Gemeinde verkauft wird. Dies wird insbesondere der Fall sein beim APH Gosmergartä und APH Rosenberg. Die beiden Gebäude werden nach Fertigstellung des Neubaus auf der Brickermatte voraussichtlich

nicht mehr für die Langzeitpflegeversorgung benötigt.

Auch das Personal der Betriebe wird bei der Integration übernommen. Bei allen Betrieben sind die Mitarbeitenden heute privatrechtlich angestellt. Zudem sind mit wenigen Ausnahmen (Alters- und Pflegeheim Gosmergartä und Pflegezentrum Urnersee) die Mitarbeitenden aller Betriebe bei der Pensionskasse Uri (PK Uri) nach BVG versichert. Die Mitarbeitenden der neuen Gesellschaft sollen obligatorisch bei der Pensionskasse Uri versichert sein (analog Kantonsspital Uri, Urner Kantonalbank etc.). In der Gesetzgebung wird dies entsprechend vorgesehen (Artikel 13 Absatz 3 BPG). Das Personal der Gesellschaft soll auch in der neuen Gesellschaft privatrechtlich angestellt werden. Im Integrationsprojekt wird das Personal in die Ausarbeitung eines neuen Personalreglements einbezogen.

#### **4.2.5. Laufende und künftige Bauprojekte**

Es ist vorgesehen, dass die neue Gesellschaft ab Betriebsaufnahme sämtliche Investitionen, die für die Erfüllung des Versorgungsauftrags notwendig sind, selber finanziert. Auch die bereits laufenden Bauprojekte (z.B. Brickermatte 2030+ und Betreutes Wohnen Rüttigarten) sollen mit Betriebsaufnahme durch die neue Unternehmung übernommen werden.

Nach der Übernahme von laufenden Bauprojekten aber auch bei künftigen wird die Gesellschaft Investitionen tätigen, um die Versorgungssicherheit zu erhalten. Das BPG sieht vor, dass neue Ausgaben von mehr als 20 Millionen Franken der obligatorischen Volksabstimmung unterliegen. Gegen Beschlüsse über neue Ausgaben von mehr als 10 Millionen Franken kann das fakultative Referendum ergriffen werden.

Damit die neue Unternehmung diese Investitionen finanzieren kann, müssen die Pensions- und Amortisationskosten die vollständigen betriebswirtschaftlichen Abschreibungs- und Amortisationskosten enthalten (Vollkosten). Die aktuellen Pensionstaxen der meisten Urner Pflegeheimen decken jedoch nicht die vollen heutigen Investitionskosten. In den Urner Pflegeheimen sind tendenziell zu tiefe Rückstellungen für grössere Investitionen/Sanierungen gebildet worden. Es ist daher essenziell, eine etappierte Erhöhung der Pensionstaxen schon vor der Betriebsaufnahme der neuen Unternehmung einzuleiten. Wenn das Stimmvolk die im BPG vorgesehene Neuorganisation ablehnt, müssen die heutigen Betriebe in der Lage sein, anstehende Investitionen selbst zu tragen und über ihre Pensionstaxen zu finanzieren.

Heute kann noch nicht abschliessend beurteilt werden, ob die zum Zeitpunkt der Betriebsaufnahme in die Unternehmung implementierten Eigenmittel ausreichen werden, um sämtliche laufenden und zukünftigen Bauprojekt zu finanzieren. Zum einen ist nicht klar, wie hoch diese Eigenmittel zum fraglichen Zeitpunkt sein werden. Zudem ist noch nicht bekannt, wie hoch die effektiven Investitionskosten ausfallen werden. Letztlich ist auch noch nicht klar, in welchem Stadium die Bauprojekte zum Zeitpunkt des Übergangs in die neue Unternehmung sein werden. Insbesondere beim Projekt Brickermatte 2030+ sind in der Übergangsphase noch Gemeindeabstimmungen notwendig, die den weiteren

Projektverlauf beeinflussen können.

Sollten trotz Eigenmitteln und Fremdfinanzierung zusätzliche finanzielle Mittel von Kanton und Gemeinden erforderlich sein, greift Artikel 7 Absatz 2 BPG. Dieser sieht vor, dass bei Einzahlungen in die Gesellschaft durch den Kanton und die Gemeinden in das Aktien- oder in das Eigenkapital von mehr als zwei Millionen Franken eine obligatorische Volksabstimmung durchzuführen ist. Damit wird die Finanzkompetenz des Kantons gemäss Kantonsverfassung umgesetzt: Nach Artikel 24 Buchstabe d der Verfassung (RB 1.1101) unterliegen neue Ausgaben des Kantons von mehr als einer Million Franken der obligatorischen Volksabstimmung. Auf den Kanton entfallen 50 Prozent allfälliger Einzahlungen in das Aktien- oder in das Eigenkapital, die übrigen 50 Prozent tragen die Gemeinden nach Einwohnerzahlen. Es resultiert die Hürde von zwei Millionen Franken nach Artikel 7 Absatz 2 BPG.

#### **4.2.6. Zukünftige Finanzierung**

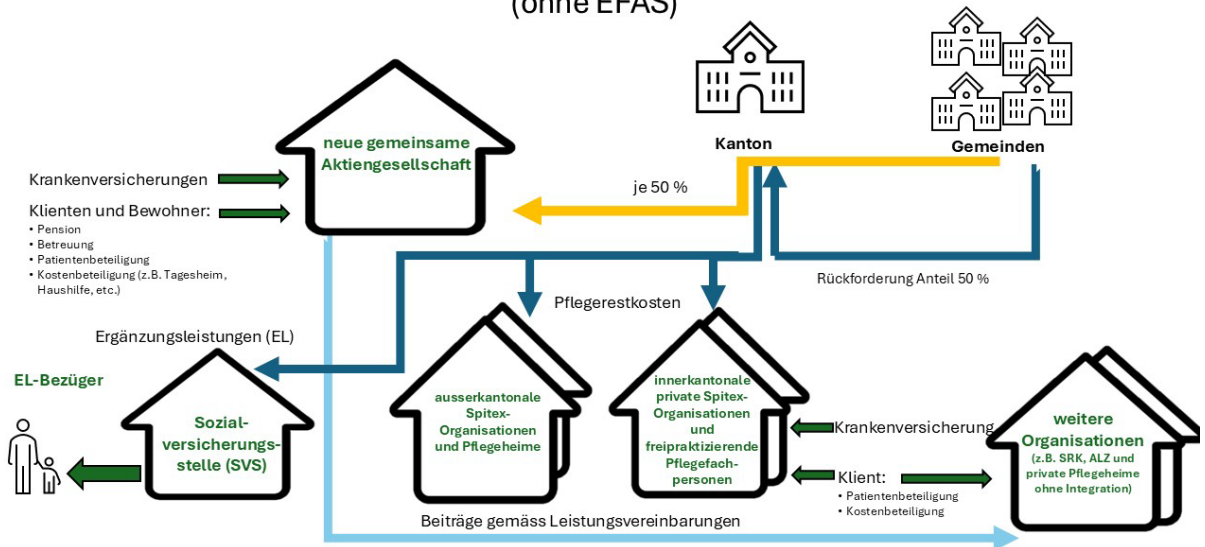
Grundsätzlich finanziert sich die neue Unternehmung über die Tarife der erbrachten Leistungen selbst. Das heisst in der ambulanten Pflege über die Tarife für Pflegeleistungen, Haushilfe etc., in der stationären Pflege über die Tarife für stationäre Pflegeleistungen, Betreuung und Pension. Dabei muss sie unternehmerisch agieren und die Tragbarkeit der Kosten im Blick behalten.

Die neue Gesellschaft soll grundsätzlich vollkostendeckend arbeiten. Dies schliesst die Fähigkeit ein, Investitionen unter eigenständiger Fremdkapitalbeschaffung finanzieren zu können sowie allfällige Schwankungen im Geschäftsgang abzufedern und notwendige Reserven für die Weiterentwicklung der Gesellschaft aufzubauen. Die Infrastruktur ist entsprechend über die Pensionstarife zu finanzieren, wobei weiterhin unterschiedliche, standortspezifische Tarife möglich sind. Sollte die Gesellschaft Gewinne erzielen, sind diese vollständig und ausschliesslich für den gemeinnützigen Zweck der Gesellschaft zu reinvestieren.

Kosten, die für die Sicherstellung der Versorgung notwendig sind und nicht von Versicherungen oder Dritten übernommen werden, tragen der Kanton und die Gemeinden im Verhältnis ihrer Aktienanteile. Dieser Schlüssel (je 50 % Kanton und Gemeinden) entspricht fast punktgenau der derzeitigen Kostenbelastung durch die Langzeitpflege. Seit 2021 entfällt auf den Kanton und die Gemeinden je ca. die Hälfte der Kosten mit Abweichungen von 1 bis 2 Prozent auf die eine oder andere Seite (siehe Tabelle 1 im Anhang).

Nach demselben Schlüssel werden neu auch die heimbedingten Mehrkosten von Altersrentnerinnen und Altersrentnern nach Artikel 13 Absatz 2 des Gesetzes über die Ergänzungsleistungen zur AHV / IV (ELG; RB 20.2421) übernommen, sofern diese in einer Pflegeeinrichtung nach BPG und nicht in einer Institution der Behindertenhilfe oder der interkantonalen Vereinbarung über soziale Einrichtungen (IVSE) erbracht werden. Die jährlichen Ergänzungsleistungen nach Massgabe des ELG werden weiterhin vom Kanton getragen.

## Finanzfluss Langzeitpflege künftig (ohne EFAS)



Beiträge an Organisationen und Einrichtungen, die mit der Gesellschaft einen Leistungsauftrag abschliessen, fließen direkt zwischen den Vertragspartnern (hellblauer Pfeil). Die Pflegereistkosten und weitere ungedeckte Kosten für versorgungsrelevante Leistungen im öffentlichen Interesse stellt die Gesellschaft dem Kanton und den Gemeinden in Rechnung (gelber Pfeil). Ausserkantonale ambulante und stationäre Leistungserbringer, innerkantonale private ambulante Leistungserbringer und die Sozialversicherungsstelle Uri werden ihre Kosten dem Kanton in Rechnung stellen. Dieser fordert 50 Prozent davon von Gemeinden in Rechnung (dunkelblaue Pfeile). Insbesondere aus Gründen des Datenschutzes kann dieser Finanzfluss nicht direkt über die Gesellschaft abgewickelt werden.

Die paritätische Finanzierung aller Angebotsbereiche der Betreuung und Pflege nach BPG stimmt mit dem Prinzip «alles aus einer Hand» überein und verhindert, dass finanzielle Einzelinteressen höher gewichtet werden. Die finanzielle Belastung wird auf alle Gemeinden im Verhältnis ihrer Wohnbevölkerung verteilt, was vor allem für kleine Gemeinden mit einem hohen Anteil älterer und pflegebedürftiger Menschen eine Entlastung mit sich bringt. Der Wohnsitz ist künftig nicht mehr relevant für die Restkostenübernahme.

Zu einem späteren Zeitpunkt ist zu klären, ob die Gesellschaft die anstehenden Investitionen massgeblich aus eigenen Mitteln bzw. mittels Darlehen von Dritten (Banken) finanzieren kann. Das hängt einerseits von der Höhe der Eigenmittel ab, die von den bestehenden Betrieben implementiert werden und andererseits von der Höhe der notwendigen Investitionen. Zu beidem kann zum jetzigen Zeitpunkt keine abschliessende Aussage gemacht werden. Sollten Einzahlungen in das Aktienkapital oder in die Eigenkapitalreserve durch Kanton und Gemeinden notwendig werden, wird der Verwaltungsrat der Generalversammlung einen entsprechenden Antrag stellen. Ist der Betrag höher als 2 Mio. Franken ist eine obligatorische Volksabstimmung erforderlich.

Der Kanton und die Gemeinden haften solidarisch und intern im Verhältnis ihrer Aktienanteile für alle Verbindlichkeiten der Gesellschaft, soweit deren eigene Mittel nicht ausreichen (Artikel 12 Absatz 2 BPG).

#### **4.2.7. Aufbau der neuen Unternehmung**

Wenn das Volk dem BPG und somit der Umstrukturierung der Langzeitpflege im Kanton Uri im Herbst 2027 zustimmt, beginnt direkt im Anschluss die Aufbauphase und die Implementierung der bestehenden Betriebe und Organisationen wird vorbereitet. Per 1. Januar 2030 soll die neue Unternehmung den operativen Betrieb aufnehmen können. Während der Aufbauphase werden in mehreren Teilprojekten die Grundlagen für folgende Aufgaben erarbeitet:

- Pflege und Betreuung
- Hotellerie und Facility Management
- Finanzen
- Personalwesen
- Informatik
- Bildung und Qualitätsmanagement

Die Kosten für den Aufbau der neuen Unternehmung und für die Implementierung der bestehenden Pflegeheime und der Spitex Uri wurde von zwei unabhängigen Experten aufgrund von Annahmen kalkuliert und belaufen sich auf 4,1 Mio. Franken. Davon soll die Unternehmung 1,1 Mio. Franken selber tragen, da es um Kosten geht, die langfristig auch ohne Aufbau einer neuen Unternehmung angefallen wären (wie IT oder Bekleidung). Die restlichen 3,0 Mio. Franken werden von Kanton und Gemeinden im Verhältnis ihrer Aktienanteile a fonds perdu eingeschossen (verteilt auf zwei Jahre). Denn Kosten, die spezifisch auf die Umstrukturierung und auf die Gründung der neuen Gesellschaft zurückzuführen sind, sollen nicht über Eigenmittel der implementierten Betriebe finanziert werden.

#### **4.3. Demokratische Mitwirkung und Aufsicht**

Die Eigentümer der Gesellschaft – der Kanton und die Gemeinden – werden eine Eigentümerstrategie erarbeiten und darin die Leitplanken definieren, die die Gesellschaft zu beachten hat. Die Erarbeitung soll in der Verordnung über die Betreuung und Pflege geregelt werden. Die Eigentümerstrategie wird der ersten Generalversammlung zur Genehmigung vorgelegt. Der Verwaltungsrat ist für die Umsetzung der Eigentümerstrategie verantwortlich und erstattet der Generalversammlung Bericht über deren Einhaltung.

Die übrigen Kompetenzen und Befugnisse der Generalversammlung sollen in der Verordnung über die Betreuung und Pflege geregelt werden. Ein Entwurf liegt bereits vor (Entwurf BPV). Der Entwurf BPV sieht vor, dass die Generalversammlung als starkes Organ mit weitreichenden Kompetenzen und Befugnissen ausgestaltet wird. Insbesondere ist im Entwurf BPV die Genehmigung des Unternehmensbudgets und der Jahresrechnung bei der

Generalversammlung angesiedelt. Mit der Genehmigung des Budgets erteilen die Eigentümer der Gesellschaft die Ausgabenkompetenz. Zudem wählt die Generalversammlung gemäss Entwurf BPV den Verwaltungsrat, die Tarifkommission und die Revisionsstelle. Die Aktionäre können ihr Stimmrecht nach Aktienanteilen ausüben. Der Kanton hält 50 Prozent der Aktien; die übrigen 50 Prozent halten die Gemeinden, verteilt nach Einwohnerzahlen. Für die Beschlussfassung in der Generalversammlung sieht der Entwurf BPV eine Zweidrittelmehrheit vor.

Der Entwurf BPV sieht zusätzlich vor, dass auch im Verwaltungsrat und in der Tarifkommission Vertreter des Kantons und der Gemeinden Einsitz nehmen.

Zusätzlich zu den politischen Vertretungen in den Organen der Gesellschaft soll auch das Stimmvolk bei Fragen von besonders grosser Tragweite mitwirken können. Beschlüsse der Generalversammlung über Kapitalerhöhungen oder Einzahlungen in die Eigenkapitalreserven durch den Kanton und die Gemeinden von mehr als zwei Mio. Franken werden dem Urner Volk zur obligatorischen Abstimmung vorgelegt. Dasselbe gilt für Beschlüsse über neue Ausgaben der Gesellschaft von mehr als 20 Mio. Franken. Beschlüsse über neue Ausgaben der Gesellschaft von mehr als 10 Mio. Franken sowie Beschlüsse betreffend Standort-schliessungen unterstehen dem fakultativen Referendum.

## **5. Wirkung**

### **5.1. Wirkung für die Bevölkerung**

Betreuungs- und pflegebedürftige Personen sowie ihre Bezugspersonen erhalten mit der Schaffung der neuen Gesellschaft eine ganzheitlich integrierte Versorgung sowie Beratung und Unterstützung. Der weit verbreitete Wunsch, so lange wie möglich selbstbestimmt und selbständig leben und wohnen zu können, wird gefördert. Die Wahlfreiheit wird durch das BPG nicht eingeschränkt. Die Bevölkerung kann nach wie vor unter allen im Kanton zugelassenen ambulanten Leistungserbringern (privaten Spitex-Organisationen und freipraktizierenden Pflegefachpersonen) und allen auf der Pflegeheimliste aufgeführten Pflegeheimen frei wählen. Auf der Pflegeheimliste wird künftig nicht nur die Gesellschaft als Ganzes, sondern die einzelnen Standorte aufgeführt sein. Auch für die Einwohner der Gemeinde Seelisberg wird die bestehende Regelung auf der Pflegeheimliste des Kantons Uri beibehalten<sup>8</sup>. Neu muss jedoch die Gesellschaft mit dem Kanton Nidwalden eine Vereinbarung abschliessen.

Die zu zahlenden Tarife werden durch die Tarifkommission festgelegt, wobei diese je nach Standort weiterhin unterschiedlich sein werden.

---

<sup>8</sup> «... Für die Einwohnerinnen und Einwohner der Gemeinde Seelisberg sind grundsätzlich auch die Einrichtungen, die sich auf der Pflegeheimliste des Kantons Nidwalden befinden, zur Leistungserbringung zugelassen. ...»

## 5.2. Wirkung für die implementierten Betriebe

Die Urner Pflegeheime und die Spitex Uri bieten eine Vielfalt von unterschiedlichen Betriebskulturen und Eigenheiten. Diese können grundsätzlich auch nach der Implementierung in die Gesellschaft erhalten bleiben. Doch die Prozesse und Strukturen werden sich verändern. Es sind dadurch folgende Wirkungen zu erwarten:

Skaleneffekte (Kostenvorteile, die durch ein grösseres Volumen entstehen):

- Grössere Organisationen können durch den gemeinsamen Einkauf von Materialien, Lebensmitteln und Dienstleistungen bessere Konditionen aushandeln.
- Reduzierung von Verwaltungskosten: Die Zentralisierung administrativer Aufgaben (z.B. Buchhaltung, Personalverwaltung) führt zu Einsparungen und einer effizienteren Nutzung von Ressourcen.

Optimierung der Betriebsabläufe:

- Standardisierung von Prozessen: Durch den Austausch bewährter Vorgehensweisen und die Einführung einheitlicher Abläufe können die Effizienz gesteigert und die Qualität der Dienstleistungen verbessert werden.
- Zentralisierte IT-Systeme: Die Einführung gemeinsamer Informationssysteme kann den Datenfluss und die Abrechnungsprozesse optimieren sowie die Dokumentation vereinheitlichen.

Flexibilität:

- Die Gesellschaft muss auf veränderte gesellschaftliche Bedürfnisse durch die Entwicklung neuer Angebote reagieren können. In einer grösseren Gesellschaft stehen in der Regel mehr Ressourcen für Pilotprojekte zur Verfügung. Erfolgreiche Ansätze können anschliessend schrittweise in der gesamten Gesellschaft eingeführt werden.

Personalentwicklung:

- Grössere Organisationen bieten oft mehr Möglichkeiten für Karriere und Spezialisierung, was die Mitarbeiterbindungen stärkt.
- Sie verfügen zudem über höheres Potential für die Ausgestaltung von attraktiven Arbeitsbedingungen z.B. in Bezug auf Flexibilität und Einsatzmöglichkeiten.
- Ein breiteres Angebot an Arbeitsplätzen und Spezialisierungen kann helfen, qualifiziertes Personal anzuziehen, ein besonderes Plus in Zeiten des Fachkräftemangels.

## 5.3. Wirkung für das Personal und die Steuergremien der implementierten Betriebe

Das BPG regelt, dass bei der Übertragung eines bestehenden Betriebs auf die neue Gesellschaft ausdrücklich auch das Personal (Artikel 20 und 21 BPG). Alle Mitarbeitenden der bestehenden Betriebe werden zu Mitarbeitenden der neuen Gesellschaft. Die Anstellungsbedingungen werden vereinheitlicht. Bei der Erarbeitung des neuen Personalreglements werden die Mitarbeitenden der implementierten Betriebe in geeigneter Weise miteinbezogen (Artikel 13 Absatz 2 BPG).

Weiter sind für das Personal die folgenden Wirkungen zu erwarten:

#### Ressourcenteilung und Wissenstransfer

- Flexibilität bei der Personalplanung: Mitarbeitende können – mit ihrem Einverständnis – je nach Bedarf an mehreren Standorten eingesetzt werden, was zu lokaler Entlastung, besserer Auslastung und weniger Überstunden führt.
- Gemeinsame Nutzung von Fachkräften: Spezialisierte Mitarbeitende können gezielter eingesetzt werden, sodass die ganze Gesellschaft von deren Expertise profitiert.
- Interdisziplinäre Teams: Grössere Organisationen bieten mehr Möglichkeiten für die Bildung von interdisziplinären Teams, in denen verschiedene Fachrichtungen zusammenarbeiten, um die bestmögliche Pflege zu gewährleisten.

#### Aus-, Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten

- Das BPG verpflichtet die Gesellschaft, die Aus- und Weiterbildung des benötigten Fachpersonals sicherzustellen (Artikel 17 Absatz 2 Buchstabe f BPG). Auch die Verordnung zum Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege (RB 20.2237) verpflichtet die Pflegeheime und Spitex-Organisationen mit einer Betriebsbewilligung im Kanton Uri zur Ausbildung. In einer Gesellschaft von der geplanten Grösse können die Ausbildungsverpflichtungen deutlich effizienter wahrgenommen und abgedeckt werden.
- Zentralisierte Schulungsangebote: Durch den Zusammenschluss können gemeinsame Schulungsprogramme und Workshops angeboten werden, die eine breitere Palette an Themen abdecken.

#### Verwaltungs- und Stiftungsräte:

- Die Verwaltungs- und Stiftungsräte der implementierten Betriebe werden aufgelöst. Auch die Geschäftsleitungen der einzelnen Standorte werden eine andere Rolle erhalten. Neu werden der Verwaltungsrat und die Geschäftsleitung der neuen Gesellschaft für alle Standorte und Betriebe zuständig sein.

### **5.4. Wirkung für andere Leistungserbringer**

Privatrechtlich organisierte Betriebe und Organisationen entscheiden selbst, ob sie in die neue Gesellschaft implementiert werden. Entscheiden sie sich dagegen, ist zwischen ambulanten und stationären Leistungserbringern zu unterscheiden:

Für private Spitex-Organisationen und freipraktizierende Pflegefachpersonen, die im Kanton Uri nach Gesundheitsgesetz zugelassen sind, ändert sich nichts. Schon heute gelten die vom Kanton festgelegten Pflegepauschalen sowie die Regeln über die Patientenbeteiligung und die Restfinanzierung gleichermaßen für alle im Kanton zugelassenen Leistungserbringer der ambulanten Langzeitpflege (Artikel 11 Gesetz über die Langzeitpflege; RB 20.2231). Es ist vorgesehen, eine analoge Bestimmung in die Verordnung über die Betreuung und Pflege aufzunehmen (Artikel 27 Entwurf BPV). Neu fällt den Beschluss über die

Tarife allerdings nicht mehr der Kanton, sondern die Tarifkommission der Gesellschaft. Auch bei der Rechnungsstellung ändert sich für private Spitex-Organisationen und freipraktizierende Pflegefachpersonen nichts: Sie stellen die Pflegerestkosten wie bis anhin dem Kanton in Rechnung, welcher jedoch neu 50 Prozent davon bei den Gemeinden rückfordert.

Die Gesellschaft schliesst mit den stationären Leistungserbringern (Pflegeeinrichtungen), die auf der kantonalen Pflegeheimliste geführt werden, zur Sicherstellung der Versorgung einen Leistungsauftrag ab. Darunter fallen privatrechtlich organisierte Pflegeeinrichtungen, die sich gegen die Implementierung in die Gesellschaft entscheiden. Der Tarif wird im Rahmen des Leistungsauftrags von der Tarifkommission festgelegt und die Abrechnung der Pflegerestkosten erfolgt über die Gesellschaft.

### **5.5. Wirkung für die Urner Gemeinden und den Kanton**

Die für die Weiterentwicklung der Urner Langzeitpflege hinderliche geteilte Zuständigkeit wird aufgehoben. Neu werden im ambulanten und im stationären Bereich sowohl die Mitwirkungsrechte als auch die Finanzierung auf den Kanton und alle Urner Gemeinden (nach Einwohnerzahlen) verteilt.

#### **Der Strukturwandel**

- führt Aufgabe, Verantwortung und Kompetenz der Langzeitpflege in der gemeinsamen neuen Gesellschaft von Kanton und Gemeinden zusammen;
- konsolidiert sämtliche Kosten der öffentlichen Hand im Bereich der Langzeitpflege (inkl. EL) und verteilt sie paritätisch zwischen Kanton und Gemeinden;
- verschafft dem Kanton neue Rechte und Pflichten im stationären Bereich;
- verschafft allen Gemeinden neue Rechte und Pflichten im ambulanten Bereich;
- verschafft den Gemeinden ohne eigene Pflegeeinrichtung neue Rechte und Pflichten im stationären Bereich;
- verschafft dem Kanton und den Gemeinden neue Rechte und Pflichten im Bereich der intermediären Strukturen;
- entlastet die Standortgemeinden von öffentlich-rechtlich organisierten Pflegeeinrichtungen vom damit verbundenen finanziellen Risiko.

Der Wohnsitz ist für die Übernahme der Pflegerestkosten nicht mehr massgeblich. Dadurch werden die Kostenfolgen der demographischen Entwicklung gleichmässig verteilt und nicht in erster Linie denjenigen Gemeinden mit einem höheren Anteil an älteren und pflegebedürftigen Personen auferlegt. Die Tabelle 2 im Anhang stellt die effektive Kostenbelastung der Gemeinden für die Jahre 2023 und 2024 einer simulierten Kostenbelastung gegenüber, wie sie in der umstrukturierten Langzeitpflege entstanden wäre (Stand Bevölkerungszahlen 31.12.2023). Zwar gibt es bei den Finanzierungsanteilen für alle Gemeinden gewisse Verschiebungen. Dafür wird die finanzielle Belastung jedoch über die Jahre wesentlich konstanter sein und nicht mehr den teilweise grossen Schwankungen unterliegen. Auch nach der Umstrukturierung wird die finanzielle Belastung der öffentlichen Hand weiter ansteigen. Das ist eine Folge der demographischen Entwicklung und des medizinischen Fortschritts:

Die Menschen werden älter und damit erhöht sich der Anteil von Betreuungs- und Pflegebedürftigen. Mit der Umstrukturierung hin zu einem integrierten Versorgungsmodell kann der Anstieg jedoch gedämpft werden (vgl. Gegenüberstellung «Nullszenario» und «Sollszenario» unter Ziffer 3.1).

## 6. Auswirkungen EFAS

EFAS steht für Einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen im Schweizer Gesundheitswesen. Heute werden Gesundheitsleistungen unterschiedlich finanziert:

- ambulant: 100 % durch die Krankenkassen (also über Prämien)
- stationär: 55 % Kantone / 45 % Krankenkassen

EFAS führt ein einheitliches System ein:

- Kantone finanzieren mindestens 26.9 % aller Leistungen
- Versicherer finanzieren maximal 73.1 %

Damit wird die Finanzierung vereinheitlicht, unabhängig davon, ob die Leistung ambulant oder stationär erbracht wird. Die Einführung von EFAS stützt sich auf Änderungen im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) und zugehörige Ausführungsbestimmungen. Der Systemwechsel wurde am 24. November 2024 vom Volk angenommen. Die Inkraftsetzung ist auf den 1. Januar 2028 geplant.

Die Pflege (Spitex, Pflegeheime) wird vier Jahre nach Inkrafttreten, d.h. per 1. Januar 2032 ebenfalls in EFAS integriert. Ab 1. Januar 2032 sollen somit mindestens 26.9 % der Nettokosten an die Kantone verrechnet werden – und zwar auch im Pflegebereich. Damit entfällt die heutige Systematik mit den «Pflegerestkosten», die von Kanton und Gemeinden übernommen werden müssen. Wie der Kantonsanteil (26,9 % der Nettokosten) innerhalb des Kantons verteilen, wird im Bundesgesetz nicht geregelt. In Uri wird es so sein, dass die Kosten der Pflege bei Annahme des BPG auch nach Inkrafttreten von EFAS paritätisch zwischen Kanton und Gemeinden aufgeteilt werden. Es ist nicht auszuschliessen, dass Kanton und Gemeinden auch nach Einführung von EFAS ungedeckte Kosten der Pflegeheime und der Spitex zusätzlich übernehmen müssen. Denn voraussichtlich werden die zwischen Krankenversicherern und Leistungserbringern verhandelten Tarife nicht kostendeckend sein.

Die Auswirkungen und der Zeitpunkt der Integration der Pflege in die EFAS-Systematik ist noch nicht definitiv bestimmt. Auch die Daten- und Finanzflüsse zwischen den Kantonen und den Krankenversicherern sind noch nicht bekannt.

Obwohl darauf geachtet wurde, dass das Gesetz als Rahmenerlass gestaltet wird, ist davon auszugehen, dass mindestens die Verordnung aufgrund der EFAS-Gesetzgebung per 2032 angepasst werden muss. Ob auch das Gesetz geringfügig anzupassen ist, wird sich erst im Verlauf der konkreten Umsetzung von EFAS zeigen.

## **7. Personelle und finanzielle Auswirkungen**

Der Kanton und die Gemeinden zahlen das Aktienkapital von 200'000 Franken ein. Davon entfallen 100'000 auf den Kanton und 100'000 auf die Gemeinden (nach Einwohnerzahlen).

Für den Aufbau der Gesellschaft zahlen der Kanton und die Gemeinden zudem im Verhältnis ihrer Aktienanteile total 3 Millionen Franken à fonds perdu, hälftig verteilt auf die Kalenderjahre 2028 und 2029 (Übergangsphase von der Abstimmung bis zur Betriebsaufnahme der Gesellschaft).

Spätere Einzahlungen durch den Kanton und die Gemeinden in das Aktienkapital oder in das Eigenkapital werden von der Generalversammlung beschlossen. Liegt der Betrag unter zwei Millionen ist der Beschluss der Generalversammlung abschliessend. Liegt der Betrag darüber, wird eine obligatorische Volksabstimmung durchgeführt.

In den Gemeinden sollte durch die Umstrukturierung tendenziell weniger Personal-Aufwand anfallen, da die Abrechnung der Pflegerestkosten entfällt.

Einzelne Finanzflüsse laufen weiterhin über den Kanton, welcher bei den Gemeinden neu 50 Prozent zurückfordern wird. Dieser Prozess gilt für:

- die Abrechnung der ausserkantonale erbrachten Pflegeleistungen (stationär und ambulant);
- die Abrechnung der innerkantonale erbrachten ambulanten Pflegeleistungen von zugelassenen privaten Spitexorganisationen und freischaffenden Pflegefachpersonen;
- die Abrechnung der Heimbedingten Mehrkosten im Rahmen der Ergänzungsleistungen.

Insgesamt kann davon ausgegangen werden, dass der Personalaufwand bei der kantonalen Verwaltung gleichbleiben wird.

## **8. Vernehmlassung**

Die Ergebnisse werden nach dem Vernehmlassungsverfahren ergänzt.

## **9. Bemerkungen zu den einzelnen Bestimmungen**

### **1. Kapitel ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN**

#### **Artikel 1 Zweck und Gegenstand**

Das kantonale Recht befasst sich bislang im Gesetz über die Langzeitpflege mit der Pflegeversorgung. Das neue Gesetz über die Betreuung und Pflege (BPG) löst dieses ab und soll eine bedarfsgerechte, qualitativ gute und aufeinander abgestimmte ambulante und stationäre Betreuung und Pflege sowie intermediäre Strukturen zu tragbaren Kosten sicherstellen.

Der bisherige Begriff und Titel «Langzeitpflege» wird allgemein durch Pflege ersetzt, da die Pflegebedürftigkeit nicht nur auf Langzeit ausgerichtet ist; sie kann durchaus auch einen bloss vorübergehenden Charakter haben. Nebst der Pflege regelt das Gesetz neu auch die Betreuung, die in den vergangenen Jahren immer mehr an Bedeutung gewonnen hat. Ebenfalls zugenommen hat die Nachfrage nach intermediären Strukturen zwischen der klassischen ambulanten und stationären Pflege, die neu ebenfalls Gegenstand des Gesetzes bilden.

Bisher erfolgte eine Aufgabenteilung zwischen Kanton und Gemeinden in Bezug auf die Planung, die Organisation und die Finanzierung der Langzeitpflege, wobei der Kanton für die ambulante Langzeitpflege und die Gemeinden für die stationäre Langzeitpflege zuständig waren. Neu werden Kanton und Gemeinden in der Betreuung und Pflege zusammenarbeiten mit einer gemeinsamen Gesellschaft, einer gemeinsamen Strategie und einer gemeinsamen Entscheidungsfindung. Das Gesetz über die Betreuung und Pflege regelt diese Zusammenarbeit sowie die Versorgungsaufgaben und die Finanzierung.

#### **Artikel 2 Geltungsbereich**

Der Geltungsbereich des BPG erstreckt sich auf die Betreuung und Pflege, soweit sie für die Sicherstellung der Versorgung relevant ist. Da der Versorgungsauftrag auf die Gesellschaft übertragen wird, entscheidet diese bzw. deren Aktionäre (der Kanton und die Gemeinden) über die Versorgungsrelevanz. Leistungserbringer mit ambulanten, intermediären und stationären Angeboten, die nicht als versorgungsrelevant eingestuft werden, fallen nicht unter den Geltungsbereich des BPG (Beispiel: private Spitex-Organisationen).

Unter den Geltungsbereich des aktuellen Gesetzes über die Langzeitpflege fallen nur Leistungserbringer, die zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zugelassen sind. Diese Einschränkung wird aufgehoben; der Geltungsbereich des BPG geht darüber hinaus. Da neu auch die Betreuung und intermediäre Strukturen erfasst werden, ist die Beschränkung nicht mehr angebracht.

Leistungen, die der Verordnung über Institutionen der Behindertenhilfe (RB 20.3447) oder der Interkantonalen Vereinbarung über soziale Einrichtungen (IVSE; RB 20.3481) unterstehen, fallen ebenfalls nicht unter den Geltungsbereich des BPG. Als Beispiel dient die SBU: Bewohnerinnen und Bewohner der SBU bleiben somit auch in fortgeschrittenem Alter oder bei erhöhter Pflegebedürftigkeit in der vertrauten Umgebung, wo auf ihre spezifischen Bedürfnisse eingegangen werden kann. Die SBU wird als Betrieb nicht vom BPG erfasst, kann aber dennoch ambulante Pflegeleistungen zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abrechnen (z.B. als Spitex-Organisation).

Artikel 11 des aktuellen Gesetzes über die Langzeitpflege sieht vor, dass vertraglich oder behördlich festgelegte Tarife und die Regeln über die Patientenbeteiligung und die Restfinanzierung für alle im Kanton zugelassenen Leistungserbringer der ambulanten Langzeitpflege gelten, somit nicht nur für die Spitex Uri, sondern auch für private Spitexorganisationen. Die Formulierung von Artikel 2 BPG lässt eine analoge Bestimmung zu, welche auf Verordnungsstufe aufgenommen werden soll.

### **Artikel 3      Definitionen**

Die Definitionen dieser Bestimmung lehnen sich an das aktuelle Gesetz über die Langzeitpflege und an das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) an. Sie grenzen insbesondere die ambulante und die stationäre Pflege voneinander ab. Als Abgrenzungskriterium dient der Ort, an dem die Pflege erbracht wird: Pflege gilt als stationäre Leistung, wenn sie in einer Pflegeeinrichtung erbracht wird. Sie gilt demgegenüber als ambulante Leistung, wenn sie ausserhalb einer Pflegeeinrichtung, somit beispielsweise zuhause oder in intermediären Strukturen (z.B. in betreutem Wohnen) erbracht wird.

Als Pflegeeinrichtungen im Sinne des BPG gelten Einrichtungen, die der stationären Betreuung und Pflege dienen und auf der kantonalen Pflegeheimliste aufgeführt sind. Nach Artikel 2 Absatz 1 Buchstabe f der Verordnung zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (RB 20.2202) hat der Kanton wie vom Bundesrecht gefordert eine bedarfsgerechte Pflegeversorgung zu planen und die Pflegeheimliste zu erstellen und nachzuführen. Diese Zuständigkeit bleibt beim Kanton.

Der Auffangtatbestand in Absatz 5 dient dazu, die weiteren im Gesetz verwendeten Begriffe wie Leistungserbringer und Pflegeheimliste zu klären.

### **Artikel 4      Eigentümerstrategie für die gemeinsame Gesellschaft**

Der Kanton und die Gemeinden werden in der Eigentümerstrategie festlegen, was sie als Eigentümer von der Gesellschaft erwarten. Unter Berücksichtigung der Bedürfnisse der Bevölkerung und derjenigen der öffentlichen Hand werden die Leitplanken definiert, innerhalb derer die Gesellschaft eine bedarfsgerechte, qualitativ gute und aufeinander abgestimmte ambulante und stationäre Betreuung und Pflege sowie intermediäre Strukturen zu tragbaren Kosten anbieten soll. Die Strategie soll auch Ziele zum erfolgreichen Unternehmensaufbau sowie zu ersten gewünschten Effekten der integrierten Versorgung umfassen. Die

Eigentümerstrategie wird von der Generalversammlung (50 % Kanton, 50 % Gemeinden) genehmigt. Der Verwaltungsrat ist verantwortlich für die Umsetzung und erstattet der Generalversammlung darüber Bericht. Die Eigentümerstrategie wird periodisch überprüft und falls notwendig angepasst. Der Prozess der Erarbeitung der Eigentümerstrategie wird in der Verordnung (BPV) geregelt.

## **2. Kapitel: GEMEINSAME GESELLSCHAFT**

### **1. Abschnitt Organisation**

#### **Artikel 5 Spezialgesetzliche Aktiengesellschaft**

Durch Artikel 5 Absatz 1 BPG entsteht von Gesetzes wegen eine spezialgesetzliche Aktiengesellschaft (AG), deren Zweck die Sicherstellung der Versorgung in der ambulanten und stationären Betreuung und Pflege sowie der intermediären Strukturen ist.

Eine spezialgesetzliche AG vereint die Vorteile einer obligationenrechtlichen AG und einer öffentlich-rechtlichen Anstalt. Einerseits bietet das Obligationenrecht bestehende Regeln und Abläufe, andererseits kann aber mit der spezialgesetzlichen Grundlage davon abgewichen werden. Die Rechtsform der spezialgesetzlichen AG hat sich bereits bei der Abwasser Uri und bei der ZAKU bewährt, die beide im Kantonalen Umweltgesetz (KUG; RB 40.7011) geregelt sind. Im Gegensatz zum KUG enthält das BPG noch keinen Namen für die neue Gesellschaft. Die Mitarbeitenden der bestehenden Betriebe und Organisationen der ambulanten und stationären Langzeitpflege, welche in die Gesellschaft implementiert werden, sollen bei der Namensfindung mitwirken können. Der Name wird deshalb erst anlässlich der ersten Generalversammlung beschlossen und in den Statuten festgelegt.

In Artikel 5 Absatz 1 BPG ist zudem festgehalten, dass die Aktiengesellschaft einem gemeinnützigen Zweck zu dienen hat. Zwar soll sie durchaus in der Lage sein, Gewinne zu erzielen; diese dienen aber einzig der Sicherstellung des Versorgungsauftrags und müssen entsprechend reinvestiert werden.

Bei juristischen Personen, die öffentliche oder ausschliesslich gemeinnützige Zwecke verfolgen, sind Gewinne und Kapital, die ausschliesslich und unwiderruflich diesen Zwecken gewidmet sind, von der Steuerpflicht befreit (Artikel 75 Buchstabe g des Gesetzes über die direkten Steuern im Kanton Uri; Steuergesetz StG; RB 3.2211). Artikel 5 Absatz 3 BPG hält die Steuerbefreiung ausdrücklich fest.

Absatz 5 von Artikel 5 regelt die für die spezialgesetzliche Aktiengesellschaft typische Subsidiarität des Obligationenrechts.

#### **Artikel 6 Zweck der Gesellschaft**

Artikel 6 definiert den Zweck der Gesellschaft und zeigt deren erhebliche Verantwortung auf. Sie hat die Versorgung in der ambulanten und stationären Betreuung und Pflege sowie

in den intermediären Strukturen sicherzustellen und dabei immer das Gemeinwohl im Blick zu behalten und dieses zu fördern. Die Gesellschaft wird gesetzlich verpflichtet, eine integrierte Versorgung umzusetzen, indem sie ihre Leistungen und Angebote durch Planung, Steuerung und Koordination aufeinander abstimmt.

## **Artikel 7      Aktienkapital**

Das Gründungskapital wird im Gesetz festgelegt und beträgt 200'000 Franken. Bei Zustimmung des Volks zum BPG ist die Liberierung des Aktienkapital für den Kanton und die Gemeinden eine unmittelbar gebundene Ausgabe. Der Kanton und die Gemeinden sind je zur Hälfte an der Gesellschaft beteiligt. Innerhalb der Gemeinden erfolgt die Verteilung im Verhältnis zur Wohnbevölkerung. Eine spätere Kapitalerhöhung aus eigenen Mitteln durch Erhöhung des Nennwerts der Aktien wird ohne Gesetzesänderung möglich sein, da in Artikel 7 Abs. 1 BPG nur die Höhe des Aktienkapitals bei der Gründung ausdrücklich genannt ist. Eine Erhöhung des Aktienkapitals durch Erhöhung des Nennwerts der einzelnen Aktien wird zu prüfen sein, nachdem die bestehenden Betriebe mit ihren Aktiven und Passiven in die Gesellschaft implementiert worden sind.

Das BPG sieht vor, dass das Aktienkapital oder das Eigenkapital nach der Gründung durch Einzahlungen der Eigentümer (Kanton und Gemeinden) erhöht werden kann. Dazu hat die Generalversammlung den entsprechenden Beschluss zu fassen. Beträgt die Einzahlung mehr als zwei Millionen wird der Beschluss der Stimmbevölkerung obligatorisch zur Abstimmung unterbreitet. Das Ergebnis der Volksabstimmung ist für den Kanton und die Gemeinden verbindlich; für die Einzahlung bedarf es keiner weiteren Grundlage. Mit der Finanzgrenze von zwei Millionen wird der verfassungsmässigen Finanzkompetenz des Kantons Rechnung getragen. Nach Artikel 24 Buchstabe c Kantonsverfassung (RB 1.1101) ist eine obligatorische Volksabstimmung dann notwendig, wenn eine neue Ausgabe die Grenze von einer Million Franken übersteigt. Einzahlungen nach Artikel 7 BPG leisten der Kanton und die Gemeinden im Verhältnis ihrer Aktienanteile, der Kanton trägt somit 50 %.

Wenn die Gesellschaft den Betrieb aufgenommen hat und die bestehenden Betriebe implementiert worden sind, wird die Gesellschaft auch die laufenden Bauprojekte (wie Bricker-matte 2030+, Betreutes Wohnen Schattdorf) übernehmen. Zum jetzigen Zeitpunkt sind betreffend die Höhe der zu erwartenden Kosten und betreffend die Finanzierung noch Fragen offen. Artikel 7 Absatz 2 BPG sorgt unter anderem für den Fall vor, dass für die Finanzierung nebst Fremdkapital auch zusätzliches Kapital der Eigentümer (Kanton und Gemeinden) notwendig ist.

Regelungen über Einzelheiten und Verteilung der Aktien werden durch Artikel 7 Absatz 3 BPG an den Landrat delegiert. In den Artikeln 1 bis 3 Entwurf BPV wird dementsprechend die Anzahl der Aktien (20'000), deren Nennwert und deren Verteilung innerhalb der Gemeinden definiert.

## **Artikel 8      Organe**

Das BPG sieht vier Organe vor. Nebst den klassischen (Generalversammlung, Verwaltungsrat und Revisionsstelle) wird die neue Aktiengesellschaft als zusätzliches Organ eine Tarifkommission haben. Der Kanton und die Gemeinden erfüllen heute wesentliche Aufgaben bei der Festsetzung der Tarife der ambulanten und der stationären Langzeitpflege. Da die bisher geteilte Zuständigkeit aufgehoben wird und neu die Gesellschaft sowohl für den stationären als auch für den ambulanten Bereich und für die intermediären Strukturen verantwortlich ist, muss eine andere Instanz die erforderlichen Tarife festlegen. Es gibt kein bestehendes Gremium, in welchem der Kanton und die Gemeinden gleichermaßen vertreten sind, das über die nötigen Kompetenzen in Tariffragen und über eine hohe Flexibilität verfügt. Die Generalversammlung, die voraussichtlich zwei Mal jährlich einberufen wird, ist aufgrund ihrer Grösse nicht geeignet. Der Verwaltungsrat ist für die strategische Steuerung der Gesellschaft verantwortlich und hat deren ureigene Interessen zu vertreten. Die Pflgetarife im ambulanten Bereich sollen aber wie bis anhin nicht nur für die Gesellschaft selbst (bzw. heute die Spitex Uri), sondern auch für Dritte (private Spitex-Organisationen) gelten. Das erfordert eine gewisse Unabhängigkeit, die dem Verwaltungsrat einer Aktiengesellschaft typischerweise nicht zukommt.

Artikel 8 Absatz 2 BPG delegiert die Kompetenz, die weitere Organisation und die Zuständigkeit der Organe zu regeln, an den Landrat. Der Entwurf der BPV wurde gleichzeitig mit dem Gesetzesentwurf erarbeitet im Vernehmlassungsverfahren beigelegt.

Für die Generalversammlung sind im Entwurf BPV folgende Eckwerte vorgesehen: Sie soll als oberstes Organ insbesondere für Wahlen und Entschädigung sowie für die Genehmigung der wichtigsten Dokumente zuständig sein. Indem die Genehmigung des Budgets durch die Generalversammlung erfolgt, erhält die Gesellschaft die Zustimmung der Eigentümer, die letztlich solidarisch haften, zu den geplanten Ausgaben. Es wird folglich jährlich mindestens zwei Generalversammlungen geben: Haupttraktandum im Frühling wird die Genehmigung der Rechnung des Vorjahres sein; Haupttraktandum im Herbst die Genehmigung des Budgets des Folgejahres. Vertreten sind der Kanton und die Gemeinden und ihr Stimmrecht richtet sich nach ihrem Aktienanteil. Der Entwurf BPV sieht Beschlussfassung durch eine Zweidrittelsmehrheit vor. Damit wäre sichergestellt, dass der Kanton weder alleine noch mit nur einer Gemeinde gemeinsam gegen den Willen der übrigen Gemeinden einen Beschluss durchsetzen könnte.

Für den Verwaltungsrat schlägt der Entwurf BPV sieben bis neun Mitglieder vor, wobei der Kanton und die Gemeinden je mindestens eine Vertretung delegieren können. Vor allem in der Startphase, wenn die neue Gesellschaft aufgebaut wird, sind zwei Vertreter des Kantons und zwei Vertreter der Gemeinden vorgesehen. Allgemeine Aufgaben sind die interne Organisation (Leitung, Organisationsreglement, Festlegung Organisation), die Ernennung und Aufsicht über die Geschäftsleitung, Erstellung und Erarbeitung der wichtigen Dokumente zuhanden der GV, die Personalpolitik und die Antragstellung an die Tarifkommission.

Der Entwurf BPV weist auch der Tarifkommission ihre Aufgaben zu. Diese soll aus fünf Mitgliedern bestehen, wobei je ein Mitglied vom Kanton bzw. von den Gemeinden gestellt wird. Die Tarifkommission muss eine gewisse Unabhängigkeit von den Interessen der

Gesellschaft wahren, da die von ihr beschlossenen ambulanten Tarife auch für Dritte anwendbar sind. Sie hat die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Billigkeit zu beachten und auch sozialpolitische Aspekte miteinzubeziehen. Sie fasst ihre Beschlüsse auf Antrag des Verwaltungsrats und hat zu begründen, wenn sie davon abweicht. Ihre Beschlüsse sind Allgemeinverfügungen und auf dem ordentlichen Rechtsmittelweg anfechtbar. Der Beschwerdeweg führt somit über den Regierungsrat, weiter an das Obergericht und schliesslich zum Bundesverwaltungsgericht.

## **Artikel 9 Mitwirkungsrechte der Stimmberechtigten**

### **a) Inhalt**

Die Mitwirkung der Bevölkerung soll gewahrt bleiben. Eine obligatorische Volksabstimmung ist vorgesehen bei neuen Ausgaben ab 20 Millionen Franken. Beschlüsse über neue Ausgaben der Gesellschaft von mehr als 10 Millionen Franken sowie die Schliessung von einzelnen Pflegeheimen unterstehen dem fakultativen Referendum. Der Begriff «neue Ausgabe» ist in der Verordnung über den Finanzhaushalt des Kantons Uri (FHV; RB 3.2111) definiert. Eine Ausgabe gilt als neu, wenn sie nicht gebunden ist (Art. 7 FHV). Eine Ausgabe gilt als gebunden, wenn in Bezug auf ihren Umfang, den Zeitpunkt ihrer Vornahme oder andere wesentliche Modalitäten keine grosse Handlungsfreiheit besteht (Art. 6 Abs. 1 FHV).

Damit die Gesellschaft aufgrund ihrer Grösse aber handlungsfähig bleibt, dürfen die Beträge nicht zu tief angesetzt werden. Eine neue Ausgabe von mehr als 20 Millionen kann zum Beispiel der Neubaus sein.

Beschlüsse, die nach Artikel 9 BPG dem fakultativen Referendum unterstehen, sind zwecks Kontrolle der Referendumsfrist im Amtsblatt zu publizieren.

### **Artikel 10 b) Verfahren**

Artikel 10 BPG regelt das Verfahren und verweist dazu auf die Verfassung des Kantons Uri (KV; RB 1.1101) und auf das Gesetz über die geheimen Wahlen, Abstimmungen und die Volksrechte (WAVG; RB 2.1201). Die Referendumsfrist beträgt 90 Tage und erforderlich sind 450 Unterschriften von Personen, deren Stimmberechtigung amtlich beglaubigt ist (Art. 25 Abs. 1 KV und Art. 78 Abs. 2 WAVG). Das Referendumsbegehren ist dem Regierungsrat einzureichen. Die Gesellschaft bereitet die Abstimmung zuhanden der Gemeinden vor und diese führen sie nach den ordentlichen Bestimmungen durch. Die Abstimmungsvorlage gilt als angenommen, wenn ihr eine einfache Mehrheit der Abstimmenden zustimmt, unabhängig ihrer Gemeindezugehörigkeit.

Dasselbe Verfahren ist anzuwenden bei einer Kapitalerhöhung oder einer Einzahlung in die Eigenkapitalreserve, die der obligatorischen Volksabstimmung unterliegt (gemäss Artikel 7 Absatz 2 BGP).

### **Artikel 11 Darlehen**

Artikel 11 BPG schafft die gesetzliche Grundlage für verzinsliche Darlehen des Kantons an die Gesellschaft. Solche sind grundsätzlich nur subsidiär zu gewähren, wenn die Gesellschaft die erforderlichen Mittel nicht selbst aufbringen oder zu angemessenen Bedingungen von Dritten beschaffen kann. Für Darlehen bis zu fünf Millionen Franken ist der Regierungsrat abschliessend zuständig. Damit regelt das BPG die Ausgabenbefugnis des Regierungsrats analog zum Wirtschaftsförderungsgesetz (Artikel 14 Absatz 2 WFG; RB 70.1611). Über höhere Darlehen befindet der Landrat abschliessend.

## **Artikel 12      Haftung**

Artikel 12 Absatz 1 BPG verweist auf die Artikel 4 und 5 der Verfassung des Kantons Uri und betrifft den Schaden, den die Organe in Ausübung ihrer Tätigkeit einem Dritten verursachen.

Der Kanton und die Gemeinden haften solidarisch und intern im Verhältnis ihrer Aktienanteile solidarisch für alle Verbindlichkeiten der Gesellschaft, allerdings erst subsidiär, wenn deren eigene Mittel nicht ausreichen. Nach Obligationenrecht haften Aktionäre nicht für die Verbindlichkeiten einer Aktiengesellschaft, nur die Gesellschaft mit ihrem Kapital. Die Haftungsbestimmung von Artikel 12 Absatz 2 BPG weicht jedoch davon ab und verfolgt den Zweck, der Gesellschaft bestmögliche Konditionen für die Aufnahme von Fremdkapital zu verschaffen (z.B. für Investitionen).

## **Artikel 13      Personal**

Das Personalwesen ist in der Betreuung und Pflege von grosser Bedeutung. Genügend qualifiziertes Personal zu finden und halten zu können ist eine Herausforderung, die sich durch den demografischen Wandel noch weiter verschärfen könnte. Immer weniger junge Menschen sorgen für die Pflege von immer mehr älteren, pflegebedürftigen Menschen. Diese Situation ist schon länger erkannt und wird ernstgenommen. Es wird daher im BPG ein eigener Artikel für das Personal geschaffen.

Die Anstellungsverhältnisse sind weiterhin privatrechtlich geregelt. Der Verwaltungsrat wird verpflichtet, ein Personalreglement zu erlassen und bei dessen Erarbeitung die Mitarbeitenden in geeigneter Weise miteinzubeziehen.

Als Pensionskasse wird die Pensionskasse Uri festgelegt (Abs. 3). Bereits heute sind fast alle Urner Betriebe der Langzeitpflege bei der Pensionskasse Uri versichert.

## **Artikel 14              Rechtsbeziehungen sowie Rechte und Pflichten der Leistungsbezüg- rinnen und Leistungsbezüger**

Da es sich um eine spezialgesetzliche Aktiengesellschaft im Besitz von Kanton und Gemeinden handelt, sind die Rechtsbeziehungen zu den Leistungsbezügerrinnen und Leistungsbezügern öffentlich-rechtlich. Das hat insbesondere Einfluss auf die Rechtspflege, welche in Artikel 30 BPG geregelt ist: Die Gesellschaft kann und muss im Streitfall

beschwerdefähige Verfügungen erlassen, wenn die Beanstandungen nicht im freien Gespräch erörtert und geklärt werden können.

Die Rechte und Pflichten der Leistungsbezügerinnen und Leistungsbezüger (z.B. Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohner, Spitex-Klientinnen und -Klienten) richten sich jedoch nach dem Zivilgesetzbuch, insbesondere nach dem Erwachsenenschutzrecht, und nach dem Gesundheitsgesetz.

## **Artikel 15            Medizinische Akten**

Das BPG verweist unter dem Titel «Medizinischen Akten» auf das Gesundheitsgesetz. Das Recht an medizinischen Akten ist in Artikel 35 des Gesundheitsgesetzes geregelt (GG; RB 30.2111) und der entsprechende Verweis ist identisch enthalten im Gesetz über das Kantonsspital Uri (Art. 14 KSUG; RB 20.3221).

## **2. Abschnitt        Aufgaben**

### **Artikel 16            Sicherstellung der Versorgung**

Artikel 16 BPG überträgt den Versorgungsauftrag, der bisher aufgeteilt war auf den Kanton (ambulant) und die Gemeinden (stationär), nun auf die Gesellschaft und gibt ihr gleichzeitig Leitplanken vor, wie dieser zu erfüllen ist. Die Gesellschaft hat darauf zu achten, dass ihr Angebot bedarfsgerecht, finanzierbar und von guter Qualität ist. Die oberste Direktive ist der Wunsch von pflegebedürftigen Personen, so lange wie möglich selbständig und selbstbestimmt wohnen und leben zu können. Dieses Ziel muss die Gesellschaft bei der Planung, Steuerung und Koordination der Leistungen und Angebote vorrangig beachten. Die Leistungen und Angebote sind zudem so aufeinander abzustimmen, dass die Vorteile einer integrierten Versorgung sowohl für die Leistungsbezügerinnen und Leistungsbezüger als auch für die öffentliche Hand (Kostendämpfung) zum Tragen kommen.

Die Gesellschaft wird nicht alle versorgungsrelevanten Leistungen und Angebote selbst erbringen können bzw. wollen. Deshalb sieht Artikel 16 Absatz 2 BPG die Möglichkeit von Leistungsaufträgen vor. Dabei geht es insbesondere um Leistungen, die heute schon von den Urner Betrieben und Organisationen, die in die Gesellschaft implementiert werden, nicht selbst erbracht werden. Ein Beispiel dafür sind ambulante Pflegeleistungen für Kinder: Die Spitex Uri hat eine Leistungsvereinbarung mit der Kinderspitex Zentralschweiz, da die Pflege und Betreuung von Kindern spezialisiertes Fachpersonal erfordert. Künftig wird die Gesellschaft entweder selbst einen Leistungsauftrag an die Kinderspitex Zentralschweiz erteilen oder die erforderliche Fachkompetenz aufbauen.

Bei der Erteilung von Leistungsaufträgen an Dritte kann auf eine öffentliche Ausschreibung verzichtet werden, die Gesellschaft hat jedoch auf ein diskriminierungsfreies und transparentes Verfahren zu achten. Diese Formulierung in Artikel 16 Absatz 2 BPG schafft Rechtssicherheit. Die Interkantonale Vereinbarung über das öffentliche Beschaffungswesen (IVöB; RB 3.3111) findet keine Anwendung auf Aufträge an Behinderteninstitutionen,

Organisationen der Arbeitsintegration, Wohltätigkeitseinrichtungen und Strafanstalten. Der Begriff der Wohltätigkeitseinrichtung ist allerdings auslegungsbedürftig. Nach Lehre und Rechtsprechung ist er weit zu fassen und umfasst alle ideellen Zwecken verpflichtete Subjekte, soweit sie Leistungen auf nichtkommerzieller Basis (sondern zur Förderung des Gemeinwohls) anbieten. Spezialgesetzliche Bestimmungen, die die Anwendbarkeit der Interkantonalen Vereinbarung über das öffentliche Beschaffungswesen (IVöB; RB 3.3111) ausdrücklich ausschliessen, finden sich unter anderem auch in folgenden kantonalen Erlassen: Gesundheitsgesetz (RB 30.2111), Sozialhilfegesetz (RB 20.3421), Opferhilfereglement (RB 20.3456). Auch das Gesetz über die Langzeitpflege, welches durch das BPG abgelöst wird, enthält analoge Bestimmungen in Artikel 4 und 5.

Absatz 3 verpflichtet die Gesellschaft, mit den Pflegeeinrichtungen auf der Pflegeheimliste (Zuständigkeit beim Kanton), die nicht zur Gesellschaft gehören, einen Leistungsauftrag abzuschliessen. Das wird Stand heute insbesondere das Hospiz Zentralschweiz sein.

## **Artikel 17            Aufgaben**

Absatz 1 hält den Grundsatz fest, dass die Gesellschaft die zur Sicherstellung der Versorgung notwendigen ambulanten und stationären Leistungen erbringt und die erforderlichen intermediären Strukturen anbietet – entweder selbst oder über einen Leistungsauftrag mit Dritten (Artikel 16 Absatz 2 BPG).

Hinzu kommen die in Absatz 2 abschliessend aufgezählten weiteren Aufgaben:

- Die Gesellschaft berät und informiert die Bevölkerung zu Fragen der Pflege und Betreuung nach BPG (Buchstabe a). Eine zentrale Beratungs- und Koordinationsstelle, die alle Angebote (ambulant, intermediär und stationär) abdecken kann, ist einer der deutlichen Mehrwerte, die durch die neue Versorgungsstruktur möglich werden. Wer einen Pflegeheimplatz sucht, muss nicht mehr selbst alle Einrichtungen anrufen. Wer nach Entlastungsmöglichkeiten sucht, muss nicht mehr selbst recherchieren, welche Angebote es überhaupt gibt. Die Gesellschaft sorgt durch Beratung dafür, dass betreuungs- und pflegebedürftige Personen, die auf ihre individuellen Bedürfnisse passende Lösung finden.
- Die Gesellschaft berät und unterstützt auch Bezugspersonen (Buchstabe b). Das BPG verzichtet bewusst auf die geläufige Terminologie «pflegende Angehörige». Das verwandtschaftliche Verhältnis soll nicht vorausgesetzt werden. Betreuende und pflegende Bezugspersonen sind schon heute ein sehr wichtiger Teil der Langzeitpflege und ihre Bedeutung wird mit der demographischen Entwicklung noch weiter zunehmen. Sie durch geeignete Massnahmen zu entlasten (Buchstabe c), trägt dazu bei, dass sie ihre Betreuungs- und Pflegetätigkeit länger ausüben können. Dadurch werden Eintritte in die Pflegeheime verzögert oder vermieden. Die demographische Entwicklung macht es erforderlich, die stationären Ressourcen mit Bedacht einzusetzen für schwer pflegebedürftige Personen, deren Bedürfnissen anders nicht Rechnung getragen werden kann.
- Die Förderung der Selbsthilfe und Prävention verfolgt dasselbe Ziel (Buchstabe d).
- Die Gesellschaft muss zwar nicht alle versorgungsrelevanten Leistungen selbst erbringen, aber sie muss für die Koordination mit anderen involvierten Leistungserbringern und für die Vermittlung von Leistungen Dritter besorgt sein (Buchstabe e).

- Schliesslich gehört auch die Aus- und Weiterbildung des benötigten Fachpersonals zu den Aufgaben der Gesellschaft.

### **Artikel 18            Leistungs- und Aufnahmepflicht**

Artikel 18 BPG statuiert den Grundsatz der Leistungs- und Aufnahmepflicht für die Gesellschaft und Leistungserbringer mit Leistungsauftrag. Alle betreuungs- und pflegebedürftigen Personen mit Wohnsitz im Kanton Uri müssen nach rechtsgleichen Kriterien, medizinischer Dringlichkeit und unabhängig von Alter und sozialem Status aufgenommen und gepflegt werden. Eine Ausnahme kann nur dann gemacht werden, wenn die Kapazitäten oder Möglichkeiten es nicht zulassen. Allerdings verpflichtet Artikel 18 BPG die Gesellschaft, sich so zu organisieren, dass die Kapazitäten zur Aufnahme und Behandlung ausreichend sind. Da der Versorgungsauftrag auf die Gesellschaft übertragen wird, hat sie ihre Angebote so zu gestalten oder durch Leistungsaufträge zu erweitern, dass die Kapazitäten ausreichen, um alle betreuungs- und pflegebedürftigen Personen mit Wohnsitz im Kanton Uri zu versorgen.

### **Artikel 19            Unternehmerische Tätigkeit ausserhalb des Versorgungsauftrags**

Die Gesellschaft kann auch ausserhalb der genannten Aufgaben unternehmerisch tätig sein, sofern deren Erfüllung dadurch nicht beeinträchtigt wird. Die unternehmerische Tätigkeit muss betriebswirtschaftlich begründet sein. Beispiel dafür könnte eine öffentliche Cafeteria sein. Derartige Kosten und Erträge sind separat zu erfassen und auszuweisen. Auch bei Tätigkeiten ausserhalb des Versorgungsauftrags hat die Gesellschaft ihren gemeinnützigen Zweck zu beachten (Artikel 5 Absatz 1 BPG).

## **3. Abschnitt        Aufbau und Übertragungen**

### **Artikel 20            Übertragung von öffentlich-rechtlichen Organisationen und Einrichtungen**

Die bestehenden öffentlich-rechtlichen Organisationen und Einrichtungen der Betreuung und Pflege werden zur Vermögensübertragung verpflichtet. Konkret geht es um die folgenden Pflegeheime: Gosmergartä, Rosenberg, Rüttigarten, Seerose und Spannort sowie die öffentlich-rechtliche Stiftung Pflegezentrum Ursern. Die Aktiven und Passiven werden zu Buchwerten übertragen, das Personal wird übernommen, die Infrastrukturen und allfällige Grundstücke sowie sämtliche weiteren Rechte und Pflichten gehen auf die neue Gesellschaft über. In das Grundbuch aufgenommene, selbständige und dauernde Rechte (wie Baurechte) gelten als Grundstücke im Sinne des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (Art. 655 Abs. 2 Bst. b ZGB; SR 210). Die Übertragung erfolgt ohne finanzielle Entschädigung. Die Pflegeheime sind eigene Rechtspersönlichkeiten und Investitionen werden durch die Bewohnerinnen und Bewohner über die Taxen finanziert. Es gibt somit niemanden, der Anspruch auf einen durch die Gesellschaft zu bezahlenden Kaufpreis hätte. Sowohl einzelne Gemeinden als insbesondere auch der Kanton haben vor 2012 (Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung) Investitionsbeiträge in unterschiedlicher Höhe an die Pflegeheime geleistet. Eine Entflechtung wäre höchst aufwändig und zeitintensiv. Die

Übertragung ohne Entschädigung stützt sich auf das Fusionsgesetz und stellt die Gleichbehandlung und die Solidarität unter den Gemeinden und den Institutionen und Organisationen sicher.

Der Zeitpunkt der Übertragung wird vom Regierungsrat bestimmt. Zuerst muss die Gesellschaft aufgebaut werden. Parallel können die Übertragungen vorbereitet werden. Die Übertragungen sollen gleichzeitig auf einen bestimmten Zeitpunkt hin erfolgen, nicht etappenweise. Mit der Übertragung wechselt dann auch die Finanzierung der Betreuung und Pflege vom heutigen geteilten System auf die Finanzierung nach BPG. Um eine lückenlose Umstrukturierung zu gewährleisten, muss der Regierungsrat das Gesetz somit schrittweise in Kraft setzen können (Artikel 33 BPG).

### **Artikel 21 Übertragung von privatrechtlichen Organisationen und Einrichtungen**

Für privatrechtliche Organisationen und Einrichtungen ist die Übertragung freiwillig. Privatrechtlich organisiert sind die Stiftungen Seniorenzentrum Oberes Reusstal, Pflegezentrum Urnersee und die Pflegewohngruppe Höfli. Die Spitex Uri ist als Verein organisiert und somit ebenfalls privatrechtlich. Diejenigen Betriebe und Organisationen, die sich für die Übertragung entscheiden, können diese nicht durch einseitige Willenserklärung bewirken, sondern vereinbaren mit der Gesellschaft einen Übertragungsvertrag.

Privatrechtliche Organisationen und Einrichtungen können bei der Betriebsaufnahme oder zu jedem späteren Zeitpunkt einen Übertragungsvertrag mit der Gesellschaft abschliessen.

### **Artikel 22 Übertragung und Implementierung**

Artikel 22 delegiert die Kompetenz, Einzelheiten der Übertragung und Implementierung zu regeln, an den Landrat. Der Entwurf BPV liegt vor.

### **Artikel 23 Kosten für Aufbau und Implementierung**

Die Kosten für den Aufbau der neuen Unternehmung und für die Implementierung der bestehenden Pflegeheime und der Spitex Uri belaufen sich auf 4,1 Mio. Franken. Davon soll die Unternehmung 1,1 Mio. Franken selber tragen, da es um Kosten geht, die langfristig auch ohne Aufbau einer neuen Unternehmung angefallen wären (wie IT oder Bekleidung). Die restlichen 3 Mio. Franken werden von Kanton und Gemeinden im Verhältnis ihrer Aktienanteile a fonds perdu und verteilt auf zwei Jahre eingeschossen. Denn Kosten, die spezifisch auf die Umstrukturierung und auf die Gründung der neuen Gesellschaft zurückzuführen sind, sollen nicht über Eigenmittel der implementierten Betriebe finanziert werden.

## **3. Kapitel: FINANZIERUNG**

### **Artikel 24 Finanzierung**

Die heutige geteilte Finanzierung wird aufgehoben. Der Kanton und die Gemeinden tragen

grundsätzlich die Hälfte der Kosten für die Erbringung sämtlicher Leistungen im Sinne des BPG (inkl. der Ergänzungsleistungen gemäss Artikel 5 ELG). Die Kostentragung erfolgt im Verhältnis der Aktienanteile, d.h. 50 Prozent entfallen auf den Kanton und 50 Prozent auf die Gemeinden, intern verteilt nach Bevölkerungszahlen.

Die finanziellen Auswirkungen für Kanton und Gemeinden sind in Ziff. 1.5 und 1.6 des vorliegenden Berichts erläutert.

Artikel 24 Absatz 1 ist einerseits eine Rechtsgrundlage dafür, dass die Gesellschaft die von der öffentlichen Hand zu tragenden Kosten dem Kanton und den Gemeinden je hälftig in Rechnung stellen kann. Zudem kann der Kanton gestützt darauf von den Gemeinden ihren Anteil zurückfordern für die Leistungen, deren Zahlungsfluss weiterhin über den Kanton laufen wird. Es sind dies:

- die Abrechnung der ausserkantonale erbrachten Pflegeleistungen (stationär und ambulant);
- die Abrechnung der innerkantonale erbrachten ambulanten Pflegeleistungen von zugelassenen privaten Spitexorganisationen und freischaffenden Pflegefachpersonen;
- die Abrechnung der Heimbedingten Mehrkosten im Rahmen der Ergänzungsleistungen (EL).

Absatz 2 überträgt die Kompetenz zur detaillierten Regelung der Finanzierung im Rahmen des BPG an den Landrat. Das Gesetz enthält einzig die Grundsätze. Die Integration der Pflege in EFAS per 1. Januar 2032 wird eine Anpassung der BPV notwendig machen. Ob auch eine Anpassung des BPG nötig wird, kann nicht mit Sicherheit ausgeschlossen werden, obwohl es sich um ein schlank gehaltenes Rahmengesetz handelt.

## **Artikel 25            Tariffestsetzung und Tarifschutz**

Die notwendigen Tarife werden auf Antrag des Verwaltungsrats von der Tarifkommission beschlossen und im Amtsblatt publiziert. Bei den Tarifbeschlüssen handelt sich um anfechtbare Verfügungen. Betreffend Rechtspflege verweist Artikel 25 BPG auf Artikel 28, welcher wiederum die Bestimmungen der Verordnung über die Verwaltungsrechtspflege (VRPV; RB 2.2345) für anwendbar erklärt.

Sowohl im BPG als auch im Entwurf BPV wird bewusst darauf verzichtet, eine Geltungsdauer der Tarife festzulegen um der Gesellschaft die entsprechende Flexibilität zu lassen. Aufgrund der bisherigen Erfahrungen dürfte es sich weiterhin um mehrere jährliche Allgemeinverfügungen handeln. Im stationären Bereich sind beispielsweise pro Standort die Pensionstaxe, die Betreuungstaxe und die Pflorgetaxe zu verfügen. Auch im ambulanten Bereich geht es um diverse Taxen: Für Abklärung und Beratung, für Untersuchung und Behandlung, für Grundpflege, für Grundpflege durch pflegende Angehörige usw. Für die intermediären Strukturen werden voraussichtlich jährlich die Halbtagespauschalen und die Tagespauschalen festzulegen sein. Diese Aufzählung ist nicht abschliessend.

Das BPG und auch der Entwurf BPV lassen den erforderlichen Spielraum, so dass auch

weiterhin unterschiedliche Tarife für einzelne Standorte der stationären Pflege möglich sein werden. Für ambulante Leistungen gelten die heute vom Kanton festgelegten Tarife gestützt auf das Gesetz über die Langzeitpflege auch für private Spitexorganisationen und freischaffende Pflegefachpersonen. Diese Wirkung für Dritte soll beibehalten werden. Artikel 25 Absatz 1 BPG bildet die Grundlage dafür, Einzelheiten sind im Entwurf BPV abgebildet.

Im Entwurf BPV ist zudem vorgesehen, dass die Tarifkommission die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Billigkeit zu beachten und auch sozialpolitische Aspekte zu berücksichtigen hat. Das Gebot der Wirtschaftlichkeit und Billigkeit ist ein zentraler Grundsatz im Schweizer Gesundheitswesen. Demnach müssen Tarife und Leistungen so gestaltet sein, dass sie qualitativ hochstehende, wirksame und zweckmässige Leistungen zulassen, aber gleichzeitig kostengünstig sind, um das System für alle tragbar zu halten.

Die im Kanton zugelassenen Leistungserbringer dürfen für Leistungen, die in den Tarifen enthalten sind, keine zusätzlichen oder abweichenden Kosten verlangen.

## **Artikel 26 Wahl des Leistungserbringers und Kostenübernahme**

Betreuungs- und pflegebedürftige Menschen können in Uri auch künftig frei wählen, ob sie ambulante Leistungen von der Gesellschaft beziehen wollen, oder von unabhängigen Drittanbietern. Sofern diese nach Gesundheitsgesetz im Kanton Uri zugelassen sind, werden Pflegerestkosten übernommen, allerdings nach dem neuen Kostenverteiler (50 % Kanton, 50 % Gemeinden nach Einwohnerzahlen).

Auch im stationären Bereich besteht das Wahlrecht weiterhin: Die heutigen Pflegeheime werden als Standorte der Gesellschaft einzeln auf der kantonalen Pflegeheimliste aufgeführt.

Zurzeit regelt Artikel 25a KVG die Finanzierung beim Heimeintritt in ein ausserkantonaies Pflegeheim. Dieser Artikel wird jedoch per 1. Januar 2032 (Integration der Pflege in EFAS) aufgehoben werden. Um auch unter EFAS die notwendige Flexibilität zu wahren enthält Artikel 26 in Absatz 3 BGP eine Delegation: Der Landrat regelt mittels Verordnung die Kostenübernahme für stationäre und ambulante Pflege, die Personen mit Wohnsitz im Kanton Uri in einem anderen Kanton (ausserkantonal) beziehen. Für die Einwohnerinnen und Einwohner der Gemeinde Seelisberg sind auch die Einrichtungen, die sich auf der Pflegeheimliste des Kantons Nidwalden befinden, Listenpflegeheime im Sinne von Artikel 26 Absatz 2 BPG und werden somit behandelt als wären sie innerkantonal (Artikel 2 Absatz 1 Pflegeheimliste für den Kanton Uri; RB 20.2205).

## **Artikel 27 Schuldner**

Absatz 1 regelt die Kosten, die die Leistungsbezügerinnen und Leistungsbezüger zu tragen haben. Sie schulden den Leistungserbringern die Pateientenbeteiligung sowie (im Pflegeheim) den Betreuungstarif und den Pensionstarif. Hinzukommen bei der Hilfe und Betreuung zuhause und bei den intermediären Strukturen die dafür beschlossenen Tarife (z.B.

Mahlzeitendienst, Tagesheim etc.).

Absatz 2 regelt die eigentliche Restfinanzierung von Kanton und Gemeinden gegenüber der Gesellschaft. Hier enthalten ist auch der Grundsatz der Kostenaufteilung unten den Gemeinden anhand der Bevölkerungszahlen des Vorvorjahres. Dieser Grundsatz gelangt in der Verordnung mehrmals bei den einzelnen Leistungen bzw. Tarifen zur Anwendung, wobei jeweils auf diesen Absatz hier verwiesen wird.

Die restlichen Kosten der Gesellschaft sind ebenfalls hälftig von Kanton und Gemeinden zu übernehmen. Dabei geht es um die Kosten, die im Zusammenhang mit der Hauptaufgabe, der Sicherstellung der Versorgung, entstehen, die aber nicht oder nur teilweise im Rahmen der Tarife abgebildet werden können. Als Beispiel dafür dienen die Kosten, die dadurch verursacht werden, dass die ambulanten Leistungen flächendeckend im ganzen Kanton erbracht werden müssen. Diese sehr unterschiedlich langen Wegzeiten können nicht über die Tarife abgegolten werden. Der Kanton zahlt deshalb heute schon eine Entschädigung für ungedeckte Leistungen im öffentlichen Interesse. Solche Kosten werden auch in Zukunft anfallen. Auch die Beratung und Information der Bevölkerung (Artikel 17 BGP) können nicht über Tarife abgerechnet werden. Die Gesellschaft hat diese Kosten im Budget abzubilden. Mit dem Budget beschliesst die Generalversammlung (bestehend aus Kanton und Gemeinden) auch die entsprechenden Ausgaben.

#### **4. Kapitel: SCHLUSS- UND ÜBERGANGSBESTIMMUNGEN**

##### **Artikel 28 Rechtspflege**

Sofern Beanstandungen zu Leistungen und Vergütungen der Betreuung und Pflege nach BPG nicht einvernehmlich bereinigt werden können, können die Gesellschaft und Leistungserbringer mit Leistungsauftrag anfechtbare Verfügungen erlassen. Es handelt sich dabei um anfechtbare Individualverfügungen, die einen konkreten Einzelfall regeln.

Auch die Beschlüsse der Tarifkommission ergehen in der Form von anfechtbaren Verfügungen (Allgemeinverfügungen). Artikel 25 Absatz 1 BPG verweist ausdrücklich auf die Rechtspflege gemäss Artikel 28 BPG.

Sowohl die Verfügungen nach Artikel 28 Absatz 2 BPG als auch die Beschlüsse der Tarifkommission gemäss Artikel 25 Absatz 1 BPG können beim Regierungsrat mit Verwaltungsbeschwerde angefochten werden. Die Rechtspflege – somit auch der Beschwerdeweg und die Beschwerdelegitimation – richtet sich nach der Verordnung über die Verwaltungsrechtspflege (VRPV; RB 2.2345). Zur Verwaltungsbeschwerde berechtigt ist somit, wer durch die angefochtene Verfügung berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat (Art. 46 Abs. 1 Bst. a VRPV) bzw. jede andere Person, Organisation oder Behörde, die das eidgenössische oder kantonale Recht zur Beschwerde berechtigt (Art. 46 Abs. 1 Bst. b VRPV).

##### **Artikel 29 Ausführungsrecht**

Der Landrat erhält die Kompetenz, mittels Verordnung Einzelheiten der Gesellschaft, der Übertragung und Implementierung sowie der Finanzierung zu regeln. Sämtliche Regelungen sollen in der neuen Verordnung über die Betreuung und Pflege (BPV) zusammengefasst werden. Der Entwurf der BPV liegt vor.

### **Artikel 30           Aufhebung bisherigen Rechts**

Das Gesetz über die Langzeitpflege vom 26. September 2010 wird aufgehoben.

### **Artikel 31           Änderung bisherigen Rechts**

Das BPG kollidiert mit einzelnen bestehenden Erlassen und erfordert deren Änderung. Konkret geht es um folgende Anpassungen und Aufhebungen:

Gesundheitsgesetz (RB 30.2111):

- Artikel 5 Buchstabe c und Artikel 6 Buchstabe a enthalten die geteilte Zuständigkeit von Kanton und Gemeinden für die ambulante und die stationäre Langzeitpflege und sind daher aufzuheben.
- Artikel 7 Absatz 2 verpflichtet den Kanton und die Gemeinden, geeignete Massnahmen zu fördern, um pflegende Angehörige zu entlasten. Diese Aufgabe kommt neu der Gesellschaft zu. Absatz 2 wird daher aufgehoben. Absatz 1 bleibt unverändert und bildet neu Artikel 7.
- Die Artikel 44 und 45 haben die Sicherstellung der Hilfe und Pflege zu Hause durch den Kanton näher ausgeführt. Das erübrigt sich bei Inkrafttreten des BPG. In Artikel 44 soll neu nur noch auf die besonderen gesetzlichen Bestimmungen verwiesen werden, somit auf das BPG. Die Mütter- und Väterberatung, bisher in Artikel 44 Absatz 3, wird neu in Artikel 45 geregelt. Die Mütter- und Väterberatung ist im Leistungsauftrag der Spitex Uri enthalten, wird aber im Hinblick auf die Implementierung der Spitex in die neue Gesellschaft anderweitig geregelt werden müssen.

Gesetz vom 25. November 2007 über die Ergänzungsleistungen zur AHV / IV (RB 20.2421): Bisher übernahm der Kanton sämtliche Ergänzungsleistungen. Artikel 5 ist nun dahingehend anzupassen, dass heimbedingte Mehrkosten (Abs. 3) neu gemäss dem Grundsatz des BPG von Kanton und Gemeinden je hälftig getragen werden. Ebenfalls kann der Landrat durch Verordnung die Krankheits- und Behinderungskosten festlegen, die im Zusammenhang mit dem neuen Gesetz ebenfalls je hälftig durch Kanton und Gemeinden zu tragen sind.

### **Artikel 32           Übergangsbestimmungen**

Damit eine lückenlose Umstrukturierung möglich ist, muss die heutige geteilte Zuständigkeit sowie das Vergütungssystem der ambulanten und stationären Langzeitpflege bis zum Zeitpunkt der Übertragung der heutigen Betriebe nach Artikel 20 Absatz 2 BPG weiter gelten. Das heisst bis zum operativen Start der neuen Gesellschaft (vorgesehen per 1. Januar 2030) sind nach wie vor die Gemeinden für die stationäre Langzeitpflege (Pflegeheime) und

der Kanton für die ambulante Langzeitpflege (Spitex) zuständig. Auch die bisherigen Finanzierungsmechanismen bleiben bis voraussichtlich 31. Dezember 2029 bestehen.

### **Artikel 33            Inkrafttreten**

Im Sinne der lückenlosen Umstrukturierung wird ein schrittweises Inkraftsetzen notwendig sein.

### **III. Antrag**

Gestützt auf die vorangegangenen Ausführungen empfiehlt der Regierungsrat dem Landrat, folgende Beschlüsse zu fassen:

Das Gesetz über die Betreuung und Pflege (RB xxxxxx), wie es im Anhang enthalten ist, wird zuhanden der Volksabstimmung verabschiedet.

#### IV. Anhang

##### 1. Total Kosten Langzeitpflege Kanton und Gemeinden 2011 – 2025 in TCHF

Kategorie	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<b>STATIONÄRE LANGZEIT-PFLEGE</b>	<b>12'133</b>	<b>11'749</b>	<b>12'361</b>	<b>13'726</b>	<b>13'108</b>	<b>12'550</b>	<b>12'625</b>	<b>12'943</b>	<b>13'616</b>	<b>13'729</b>	<b>14'178</b>	<b>14'997</b>	<b>16'069</b>	<b>17'244</b>	<b>17'694</b>
Gemeinden: Beitrag an Pflegerestkosten	5'870	5'676	5'578	5'946	5'583	5'691	5'597	5'645	5'771	5'527	9'073	9'502	9'900	11'094	11'747
Gemeinden: Total Pflegerestkosten brutto	8'222	8'075	7'997	8'549	8'148	8'289	8'143	8'233	8'437	8'146	9'073	9'502	9'900	11'094	11'747
Kanton: Beitrag an Pflegerestkosten <sup>1)</sup>	2'352	2'399	2'419	2'604	2'565	2'598	2'546	2'589	2'667	2'620	0	0	0	0	0
<i>Kanton: Kompensation Pflegerestkosten Kanton über Globalbilanzausgleich</i>											2'580	2'580	2'580	2'580	2'580
Kanton: heimbedingte Mehrkosten EL <sup>4)</sup>	3'911	3'673	4'364	5'177	4'961	4'262	4'482	4'709	5'178	5'583	5'105	5'495	6'169	6'150	5'946
<i>davon Gemeinden in % Total</i>	<i>48%</i>	<i>48%</i>	<i>45%</i>	<i>43%</i>	<i>43%</i>	<i>45%</i>	<i>44%</i>	<i>44%</i>	<i>42%</i>	<i>40%</i>	<i>64%</i>	<i>63%</i>	<i>62%</i>	<i>64%</i>	<i>66%</i>
<i>davon Kanton in % Total</i>	<i>52%</i>	<i>52%</i>	<i>55%</i>	<i>57%</i>	<i>57%</i>	<i>55%</i>	<i>56%</i>	<i>56%</i>	<i>58%</i>	<i>60%</i>	<i>36%</i>	<i>37%</i>	<i>38%</i>	<i>36%</i>	<i>34%</i>
<b>AMBULANTE LANGZEIT-PFLEGE UND HILFE ZU HAUSE</b>	<b>2'353</b>	<b>2'581</b>	<b>2'396</b>	<b>2'455</b>	<b>2'747</b>	<b>3'145</b>	<b>3'042</b>	<b>2'922</b>	<b>2'924</b>	<b>3'073</b>	<b>3'112</b>	<b>3'469</b>	<b>3'544</b>	<b>3'538</b>	<b>4'119</b>
Kanton: Beitrag KLV- und HW-Leistungen	2'353	2'581	2'242	2'292	2'550	2'898	2'703	2'643	2'638	2'782	2'844	3'191	3'233	3'266	3'766
Kanton: EL Krankheitskosten zu Hause <sup>5)</sup>			153	163	198	247	339	280	285	291	268	277	311	272	353
<b>INTERMEDIÄRE ANGEBOTE</b>	<b>146</b>	<b>156</b>	<b>116</b>	<b>112</b>	<b>131</b>	<b>140</b>	<b>137</b>	<b>139</b>	<b>122</b>	<b>122</b>	<b>129</b>	<b>108</b>	<b>117</b>	<b>151</b>	<b>168</b>
Kanton: Beitrag Tagesheim	146	156	116	112	131	140	137	139	122	122	129	108	117	151	168
<b>WEITERE ANGEBOTE</b>	<b>169</b>	<b>198</b>	<b>197</b>	<b>192</b>	<b>200</b>	<b>233</b>	<b>327</b>	<b>317</b>	<b>322</b>	<b>363</b>	<b>364</b>	<b>391</b>	<b>400</b>	<b>538</b>	<b>554</b>

Kategorie	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Gemeinde: Beitrag Demenzfachstelle	0	0	0	0	0	0	0	0	17	17	17	17	17	50	50
Kanton: Beitrag Demenzfachstelle	0	0	0	0	0	0	0	0	17	17	17	17	17	50	50
Kanton: Beitrag Mahlzeitendienst	4	9	9	6	7	6	6	8	25	44	60	62	67	75	84
Kanton: Beitrag Entlassungsdienst SRK	51	60	53	39	34	58	63	71	40	41	27	28	24	38	44
Kanton: Beitrag AÜP <sup>2)</sup>	5	18	26	36	49	45	44	43	48	51	26	39	50	46	25
Kanton: Beitrag Umsetzung Aktionspläne <sup>3)</sup> (Demenz, Palliative Care, Gesundheitsförderung)	0	0	0	0	0	0	89	69	50	68	91	103	100	124	147
Kanton: Beitrag Fachstelle Alter Pro Senectute <sup>3)</sup>	110	110	110	110	110	125	125	125	125	125	125	125	125	155	155
<b>TOTAL</b>	<b>14'802</b>	<b>14'684</b>	<b>15'069</b>	<b>16'485</b>	<b>16'186</b>	<b>16'068</b>	<b>16'131</b>	<b>16'321</b>	<b>16'983</b>	<b>17'287</b>	<b>17'784</b>	<b>18'964</b>	<b>20'131</b>	<b>21'471</b>	<b>22'535</b>
davon Gemeinden	5'870	5'676	5'578	5'946	5'583	5'691	5'597	5'645	5'787	5'544	9'090	9'518	9'917	11'144	11'797
davon Kanton	8'931	9'008	9'492	10'539	10'603	10'378	10'533	10'676	11'196	11'743	8'693	9'446	10'214	10'327	10'738
<i>davon Gemeinden in % Total</i>	40%	39%	37%	36%	34%	35%	35%	35%	34%	32%	51%	50%	49%	52%	52%
<i>davon Kanton in % Total</i>	60%	61%	63%	64%	66%	65%	65%	65%	66%	68%	49%	50%	51%	48%	48%

<sup>1)</sup> ab 2021 keine direkte Zahlung Pflegerestkosten Kanton an Gemeinden, sondern Kompensation über FILA; wird ab 2021 nicht mehr als Anteil Kanton an Pflegerestkosten dargestellt und auch bei der Prozentaufteilung Kosten Kanton / Gemeinde nicht eingerechnet.

<sup>2)</sup> Kosten AÜP in der Aufstellung im Schlussbericht vom 11.04.2024 nicht enthalten

<sup>3)</sup> Diese Beiträge werden auch künftig weiterhin ausschliesslich durch den Kanton finanziert

<sup>4)</sup> Die heimbedingten Mehrkosten für AHV-Renter:innen in IVSE-Heimen sind in dieser Zahl enthalten. Diese EL-Beiträge werden aber weiterhin ausschliesslich durch den Kanton finanziert.

<sup>5)</sup> In der Auswertung sind noch gewisse Kostenelemente enthalten, die auch künftig ausschliesslich der Kanton finanzieren wird. Eine Differenzierung wird entsprechend IT-technisch ermöglicht.

## 2. Simulation Kostenverteilung 2023 bis 2025 in TCHF

### Aufteilung Gemeindeanteil (Bevölkerung 2024)

Aufteilung neu gemeinsam zu tragende lfd. Kosten	Anteil in %	Kosten 2023*			Kosten 2024*			Kosten 2025*		
		effektiv	anteilig	Delta	effektiv	anteilig	Delta	effektiv	anteilig	Delta
Total		19'906	19'906		21'192	21'192		22'233	22'233	
Gemeinden Uri	50.0 %	9'917	9'953	36	11'144	10'596	-548	11'797	11'117	-681
Altdorf	13.7 %	2'645	2'719	74	3'051	2'895	-156	3'200	3'037	-163
Andermatt	2.1%	597	410	-187	628	437	-191	580	458	-122
Attinghausen	2.3%	607	464	-143	747	494	-253	676	518	-158
Bürglen	5.1%	1'196	1'015	-181	1'292	1'081	-211	1'599	1'134	-465
Erstfeld	5.2%	1'383	1'029	-354	1'453	1'096	-357	1'499	1'149	-350
Flüelen	2.7%	544	539	-4	463	574	112	442	603	161
Göschenen	0.6%	103	119	17	92	127	35	135	133	-2
Gurtellen	0.6%	137	127	-9	81	136	54	67	142	75
Hospental	0.2%	55	48	-8	102	51	-51	103	53	-50
Isenthal	0.6%	150	119	-30	217	127	-90	246	133	-113
Realp	0.2%	99	38	-61	113	40	-73	36	42	6
Schattdorf	7.2%	1'207	1'431	224	1'394	1'524	129	1'415	1'599	184
Seedorf	2.7%	219	535	316	245	570	325	298	598	300
Seelisberg	1.0%	73	191	118	121	203	82	194	213	19
Silenen	2.7%	384	529	145	551	564	12	499	591	92
Sisikon	0.5%	38	104	66	37	110	74	57	116	58
Spiringen	1.2%	209	229	20	238	244	6	343	256	-88
Unterschächen	1.0%	146	193	47	199	206	7	283	216	-68
Wassen	0.6%	127	111	-15	121	119	-3	125	125	-0
Kanton Uri	50.0	9'988	9'953	-36	10'048	10'596	548	10'436	11'117	681

	%									
Weiterhin nur vom Kanton zu tragende lfd. Kosten	Anteil in %	Kosten 2023*			Kosten 2024*			Kosten 2025*		
		effektiv	anteilig	Delta	effektiv	anteilig	Delta	effektiv	anteilig	Delta
Kanton Uri	100%	225	225	0	279	279	0	302	302	0

Anteile: Ständige Wohnbevölkerung Kanton Uri, Stand 31.12.2024

Der Gemeindebeitrag Demenz wurde bei den effektiven Kosten im Verhältnis der Bevölkerung aufgeteilt (2023: TCHF 17, 2024: TCHF 50, 2025: TCHF 50)