

Bericht und Antrag des Regierungsrats an den Landrat

24. Juni 2025

Nr. 2025-385 R-630-18 Bericht und Antrag des Regierungsrats an den Landrat zum Leistungsprogramm 2026 bis 2029 und Abgeltung von gemeinwirtschaftlichen Leistungen für das Kantonsspital Uri

I. Ausgangslage

Das Gesetz und die Verordnung über das Kantonsspital Uri ([KSUG]; RB 20.3221 und [KSUV]; RB 20.3223) regeln die Zuständigkeit zur Genehmigung des Leistungsprogramms für das Kantonsspital Uri (KSU) und zur Genehmigung der Abgeltung für die gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL). Gestützt auf Artikel 3 KSUV beschliesst der Regierungsrat das Leistungsprogramm für das KSU unter Vorbehalt der Genehmigung durch den Landrat (Art. 3 KSUG). Der Landrat hingegen bestimmt über die GWL und deren Vergütung (Art. 7 Abs. 4 KSUG), die durch den Regierungsrat beim Landrat beantragt werden (Art. 3 KSUV). Die Vergütung für die GWL kann leistungsbezogen oder mittels Pauschalen erfolgen (Art. 7 Abs. 3 KSUG).

Das Leistungsprogramm für das KSU ist jeweils auf vier Jahre befristet und läuft Ende 2025 ab. Im Leistungsprogramm sind unter anderem die vom KSU zu erbringenden GWL definiert. Über die Höhe der Abgeltung der GWL befand der Landrat bisher jährlich in Form des Spitalkredits. Am 18. Februar 2025 hat der Regierungsrat entschieden, die beiden Geschäfte «Genehmigung des Leistungsprogramms 2026 bis 2029 für das Kantonsspital Uri» und «Abgeltung der durch das KSU erbrachten gemeinwirtschaftlichen Leistungen» aufgrund der materiellen Einheit zusammenzuführen und dem Landrat gemeinsam mit einem Verpflichtungskredit für die GWL-Abgeltung 2026 bis 2029 vorzulegen.

II. Leistungsprogramm 2026 bis 2029 für das Kantonsspital Uri

1. Allgemeine Ausführungen

Das KSUG definiert in Artikel 3 die Rahmenbedingungen der Leistungserbringung durch das KSU. Dieses hat für die Urner Bevölkerung eine bedarfsgerechte, qualitativ gute Spitalversorgung zu tragbaren Kosten sicherzustellen. Zudem enthält das KSUG Bestimmungen zum Auftrag, zur unternehmerischen Tätigkeit, zur Vergütung, zur Finanzierung und zum Personal des KSU. Wie das Leistungsprogramm 2022 bis 2025 hält sich auch das Leistungsprogramm 2026 bis 2029 an diese gesetzlichen Vorgaben. Anpassungen werden vor allem bei den zu erbringenden spezifischen Leistungen sowie bei

der Definition von Prozessen vorgenommen. Teilweise beschränkt sich die Anpassung darauf, eine Praxis, die bereits gelebt wird, schriftlich festzuhalten. Die GWL, die das KSU erbringen soll, werden erweitert und die Höhe der jährlichen Abgeltung wird transparent und nachvollziehbar hergeleitet.

Das vorliegende Leistungsprogramm soll am 1. Januar 2026 in Kraft treten und bis zum 31. Dezember 2029 gelten. Da der Auftrag für das KSU in den Grundzügen in Artikel 3 KSUG festgelegt ist und das eigentliche Leistungsprogramm durch Gestaltungsakt des Regierungsrats und Genehmigungsbeschluss des Landrats näher definiert wird, ist eine Kündigungsmöglichkeit des Leistungsprogramms nicht vorgesehen. Falls während der Laufzeit des Leistungsprogramms Änderungen notwendig werden, unterliegen sie ebenfalls der Beschlusskompetenz des Regierungsrats und der Genehmigung durch den Landrat.

In einer technischen Zusatzvereinbarung halten die Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion (GSUD) und das KSU die Details zum operativen Vollzug des Leistungsprogramms, zur Qualitätssicherung, zum Finanz- und Rechnungswesen, zum Controlling und zum Berichtswesen fest.

2. Konkrete Änderungen

Das Leistungsprogramm 2026 bis 2029 lehnt sich im Wesentlichen an das aktuelle Leistungsprogramm 2022 bis 2025 an. Im Folgenden werden die wichtigsten Ergänzungen und Anpassungen erläutert.

2.1. Spezifische Leistungen gemäss Ziffer 3.2 des Leistungsprogramms 2025 bis 2029

a) Palliative Care

Das Kantonsspital Uri wird durch das Leistungsprogramm 2025 bis 2029 verpflichtet, die Begleitung und die Betreuung sterbender Patientinnen und Patienten und ihrer Bezugspersonen (Allgemeine Palliative Care in der Grundversorgung) gemäss Gesundheitsgesetz (GG; RB 30.2111) sicherzustellen. Der kantonale Behandlungs- und Therapieplan Palliative Care ist anzuwenden.

b) Bedürfnisse von Menschen mit Demenz

Die Anzahl der Menschen mit Demenz steigt weltweit kontinuierlich an. Diese Entwicklung wird vor allem durch die höhere Lebenserwartung der Menschen und die damit verbundene Alterung der Bevölkerung erklärt. Das trifft auch auf den Kanton Uri zu. Bei der Behandlung und Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Demenz muss den unterschiedlichen psychischen, physischen und sozialen Bedürfnissen im Sinne einer ganzheitlichen Betrachtungsweise unter angemessenem Ressourceneinsatz Rechnung getragen werden. Das Leistungsprogramm fordert vom KSU, auf die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz und deren Angehörigen einzugehen.

c) Sterbehilfe

Das KSU wird im Leistungsprogramm beauftragt, einen Raum zur Verfügung zu stellen, in dem recht-

mässige Sterbehilfe durch eine anerkannte Sterbehilfeorganisation möglich ist. Der Raum ist ausschliesslich für Personen bestimmt:

- die sich im KSU bereits in stationärer Behandlung befinden
- die rechtmässige Sterbehilfe durch eine anerkannte Sterbehilfeorganisation in Anspruch nehmen wollen
- deren Verlegung aus dem KSU nach Hause oder in ein Zimmer der Sterbehilfeorganisation zum Zweck des Vollzugs des Freitods aufgrund ihres Krankheitszustands nicht mehr möglich oder unzumutbar ist.

Assistierte Sterbehilfe aus uneigennützigen Gründen ist in der Schweiz rechtmässig, sofern die folgenden Voraussetzungen erfüllt sind: Die Person muss urteilsfähig sein und ihren freien Willen bekunden können. Es muss zudem eine medizinische Indikation vorliegen und die Person muss in der Lage sein, sich das Medikament, das zum Tode führt, selbst zu verabreichen. Im Kanton Uri wird die Freitodbegleitung hauptsächlich durch Exit ausgeführt, in sehr seltenen Fällen auch durch Dignitas. Wer eine Freitodbegleitung wünscht, ist in der Regel schon länger Mitglied einer Organisation (Minimalanforderung von Exit: mindestens 90 Tage). Vor dem Freitod finden mehrere ärztliche Abklärungen statt. So müssen die unheilbare Erkrankung und die Urteilsfähigkeit der Person ärztlich bestätigt sein. In der Regel finden zwei Begutachtungen durch unabhängige Ärzte statt. Nachdem die Person mit Beizug einer Sterbehilfeorganisation verstorben ist, müssen die Sterbebegleiter umgehend die Strafverfolgungsbehörden benachrichtigen. Im daraufhin eröffneten Verfahren wird geprüft, ob alle erforderlichen Abklärungen vorgenommen wurden, ob die erforderlichen Dokumente vorliegen und ob der Prozess der Freitodbegleitung rechtmässig abgelaufen ist. Diejenige Arztperson, die die Legalinspektion vorgenommen hat, beurteilt anhand der Unterlagen, ob die medizinischen Voraussetzungen (Urteilsfähigkeit und unheilbare Erkrankung) erfüllt sind. Falls dem so ist, wird das Verfahren eingestellt.

Mit der Anpassung im Leistungsprogramm setzt der Kanton die Rechtsprechung des Bundesgerichts um, die besagt, dass Institutionen wie Alters- und Pflegeheime und Spitäler sich nicht aktiv an Sterbehilfe beteiligen müssen, diese aber auch nicht behindern dürfen, indem sie beispielsweise einer Sterbehilfeorganisation den Zugang verwehren. Egal, ob man zu Hause oder dauerhaft in einer öffentlichen Institution ist, die Freiheit, den Suizid zu wählen, müsse für alle gewährleistet sein (Bundesgerichtsentscheid [BGE] 2C_66/2015). In der neuen Bestimmung im Leistungsprogramm geht es jedoch ausschliesslich um die Infrastruktur. Die Sterbehilfe soll zum Schutz des Spitalbetriebs und des Spitalpersonals nicht im regulären Patientenzimmer vollzogen werden. Die Anwesenheit der Sterbehilfeorganisation und zu einem späteren Zeitpunkt auch der Strafverfolgungsbehörden soll so diskret als möglich ablaufen. In dem Raum, der für die Sterbehilfe zur Verfügung gestellt wird, werden keine Pflegeleistungen ausgeführt. Die sterbewillige Person hält sich zusammen mit den Begleiterinnen und Begleitern Sterbehilfeorganisation nur für wenige Stunden darin auf.

d) Dolmetschdienste

Dass das KSU für die Kommunikation mit fremdsprachigen Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen den Einsatz geeigneter Dolmetscherdienste sicherzustellen hat, ist nicht neu, sondern

war schon so im Leistungsprogramm 2022 bis 2025 gefordert. Neu wurde auf Antrag des KSU ergänzt, dass die Dolmetscherleistungen auch über eine geeignete Software erfolgen können.

e) Sozial- und Austrittsberatung

Im Leistungsprogramm 2022 bis 2025 ist das Führen eines Sozialdiensts Bestandteil der GWL, jedoch ohne spezifisches Preisschild. Im neuen Leistungsprogramm 2026 bis 2029 wird das KSU in Ziffer 3.2 «spezifische Leistungen» beauftragt, eine Sozial- und Austrittsberatung zu führen. In den letzten Jahren hat die Nachfrage nach dieser Dienstleistung ständig zugenommen, vor allem, wenn es um die Organisation des Übertritts in ein Alters- und Pflegeheim oder in eine Rehabilitationsklinik geht. Die Bedeutung der Sozial- und Austrittsberatung wird nicht zuletzt aufgrund der demografischen Entwicklung weiterwachsen. Inzwischen begleiten die Mitarbeitenden der Sozial- und Austrittsberatung regelmässig die täglichen Visiten und vernetzen sich mit Angehörigen und weiteren Akteuren. Sie leisten einen beträchtlichen Koordinationsaufwand und tragen wesentlich dazu bei, dass der Übertritt in andere Institutionen oder in die ambulante Pflege ohne Unterbruch gelingt. Das ist im Interesse der Patientinnen und Patienten und unterstützt die Angehörigen.

f) Neonatologie

Für Leistungen der Neonatologie hat das KSU bisher die Urner Kinderärztinnen und Kinderärzte beigezogen. Eine Abdeckung an sieben Tagen pro Woche rund um die Uhr gestaltet sich jedoch zunehmend schwieriger. Um das Behandlungsangebot für Säuglinge mittel- und langfristig sicherzustellen, wird das KSU beauftragt, eine vertiefte Zusammenarbeit mit dem Luzerner Kantonsspital (LUKS) zu prüfen. Die dadurch entstehenden Kosten sind im Leistungsprogramm 2026 bis 2029 noch nicht berücksichtigt.

2.2. Krisenvorbereitung und -bewältigung, Pandemievorsorge (Ziff. 3.4 des Leistungsprogramms 2025 bis 2029)

Das KSU wird verpflichtet, ein Katastrophenkonzept zu erstellen und dieses regelmässig zu überprüfen. Gleichzeitig muss das KSU im Krisenfall eine Dekontaminationsstelle und eine geschützte Operationsstelle (GOPS) führen. Erläuterungen dazu folgen in Abschnitt III. unter Position E.

2.3. Gemeinwirtschaftliche Leistungen (GWL; Ziff. 3.7 des Leistungsprogramms 2025 bis 2029)

Die GWL wurden im Vergleich zum Leistungsprogramm 2022 bis 2025 erweitert. Ausführliche Erläuterungen zu den bisherigen und neuen Leistungen folgen in Abschnitt III. unter den Ziffern 2 und 3.

2.4. Hausärztlicher Notfalldienst (Ziff. 3.8 des Leistungsprogramms 2025 bis 2029)

Die Zusammenarbeit zwischen den Urner Hausärztinnen und Hausärzten und dem KSU verläuft weitestgehend gut und kooperativ. Im Leistungsprogramm 2025 bis 2029 wird festgehalten, dass das KSU diese Zusammenarbeit weiter pflegen wird. Einer künftigen Verlegung des hausärztlichen Notfalldiensts in die Notfallstation des KSU steht das KSU positiv gegenüber und unterstützt allfällige Bestrebungen.

2.5. Mittellose, nicht in der Schweiz wohnhafte ausländische Personen (Ziff. 5.1 des Leistungsprogramms 2025 bis 2029)

Bei mittellosen nicht in der Schweiz wohnhaften ausländischen Personen, die auf der Durchreise durch den Kanton Uri erkranken oder verunfallen, nicht transportfähig sind und dringend ärztlicher Hilfe bedürfen, übernimmt der Kanton gestützt auf das Sozialhilfegesetz (RB 20.3421) die nicht einbringlichen Kosten. Der Vollzug dieser sozialhilferechtlichen Bestimmung hat eine separate Weisung der GSUD erforderlich gemacht. In das Leistungsprogramm 2025 bis 2029 wurde daher lediglich ein Verweis auf die genannte Weisung aufgenommen.

2.6. Berufsausübungsbewilligungen und Gesuche um Zulassung zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Ziff. 7.4 und 7.5 des Leistungsprogramms 2025 bis 2029)

Gemäss kantonaler Regelung müssen Spitalärztinnen und -ärzte des KSU bei der GSUD Bewilligungen einholen, namentlich zur Berufsausübung (ab Oberärztin/Oberarzt) und zur Zulassung zur Obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP). Neu wird das KSU mit dem Leistungsprogramm verpflichtet, seine Prozesse so zu definieren, dass die Bewilligungen vor Stellenantritt vorliegen. Die Ärztinnen und Ärzte sind vom KSU anzuhalten, die Gesuche rechtzeitig einzureichen, damit die Bewilligung der GSUD bei Stellenantritt vorliegen.

2.7. Betriebsbewilligung (Ziff. 8.1 des Leistungsprogramms 2025 bis 2029)

Das KSU als Einrichtung im Gesundheitswesen ist gemäss Artikel 40 des Gesundheitsgesetzes bewilligungspflichtig. Im Leistungsprogramm 2025 bis 2029 ist der Form halber festgehalten, dass dieses gleichzeitig als Betriebsbewilligung gilt.

III. Gemeinwirtschaftliche Leistungen 2026 bis 2029 des Kantonsspitals Uri und deren Abgeltung

1. Gesetzliche Grundlagen

Das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) bestimmt in Artikel 49 Absatz 3, dass die stationären Fallpauschalen keine Kostenanteile für gemeinwirtschaftliche Leistungen enthalten dürfen. Beispielhaft werden die Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen und die Universitäre Lehre genannt. Zu den GWL zählen somit versorgungs- und regionalpolitisch sinnvolle ambulante und stationäre Leistungen, deren Abgeltung nicht durch Vergütungen von Versicherern und von Patientinnen und Patienten gedeckt sind. Die Kantone sind gefordert, die gemeinwirtschaftlichen Leistungen zu definieren und die Kosten transparent herzuleiten.

Das kantonale Recht regelt die Abgeltung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen analog zum KVG. Gestützt auf Artikel 7 Absatz 1 KSUG vergütet der Kanton dem Kantonsspital die ungedeckten Kosten für GWL, wozu namentlich Kosten zur Aufrechterhaltung der Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen gehören.

2. Bisherige GWL gemäss Leistungsprogramm 2022 bis 2025 und deren Abgeltung

Im Leistungsprogramm 2022 bis 2025 sind folgende GWL definiert:

- Ärztliche Weiterbildung (Universitäre Lehre)
- Aus-, Weiter- und Fortbildung im Pflegebereich
- Aufrechterhaltung der Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen
- Aufrechterhaltung der spitalambulanten Notfallbereitschaft
- Sozialdienst
- Bewältigung von ABC-Ereignissen nach dem Katastrophenkonzept und dem ABC-Konzept, inklusive Führung des Kantonsspitals als Akutspital mit Dekontaminationsstelle
- GOPS

Seit 2019 wird die Vergütung der vom Kanton bestellten GWL in Form einer jährlichen fixen Pauschale von 4,9 Mio. Franken entrichtet. Die einzelnen Leistungen waren bisher nicht mit einem Preisschild versehen. Einzig die Höhe der effektiven und in der Betriebsbuchhaltung des KSU ausgewiesenen Kosten für die Universitäre Lehre und Forschung wurde jährlich im Rahmen des Antrags zum Spitalkredit detailliert ausgewiesen. Unter dem Titel «Aufrechterhaltung der Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen» wurden die übrigen GWL subsummiert.

Die folgende Tabelle zeigt die Aufschlüsselung der GWL-Abgeltung seit 2019:

Spitalkredite (in Franken Mio.)	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Universitäre Lehre und Forschung	1,277	1,352	1,338	1,381	1,748	1,878	1,959
Aufrechterhaltung der Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen	3,623	3,548	3,562	3,519	3,152	3,022	2,941
TOTAL	4,9	4,9	4,9	4,9	4,9	4,9	4,9

Tabelle 1: Spitalkredite 2019 bis 2025

Durch die jährlich steigenden Kosten für die Universitäre Lehre und Forschung verblieb dem KSU von Jahr zu Jahr weniger für die Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen, obwohl sich die tatsächliche Kostenentwicklung gegenläufig nach oben entwickelte (z. B. Aufgrund der Teuerung). Die vom Kanton im Leistungsprogramm bestellten GWL waren somit zunehmend unterfinanziert. Das neue Leistungsprogramms 2026 bis 2029 soll ein GWL-Modell enthalten, das transparent aufzeigt, mit welchem Preisschild die jeweiligen GWL verbunden sind.

3. Neue GWL gemäss Leistungsprogramm 2026 bis 2029 und deren Abgeltung

Die vom KSU zu erbringenden GWL wurden überarbeitet, präzisiert und wo notwendig angepasst. Für jede einzelne Position wurde die Abgeltung plausibel und sachgerecht berechnet. Daraus resultiert

eine Pauschale, die dem KSU eine unternehmerische Freiheit bei der Erbringung der vom Kanton bestellten GWL lässt. Die Abgeltung als Pauschale hat sich bewährt und soll beibehalten werden. Die jährliche Pauschale soll neu jedoch an die Dauer des Leistungsprogramms gekoppelt werden. Dem Landrat wird daher ein Verpflichtungskredit für die Dauer von vier Jahren beantragt. Diese Form der Abgeltung setzt nicht nur unternehmerische Anreize für das KSU, sondern schafft gleichzeitig sowohl für das KSU als auch für den Kanton erhöhte Planungssicherheit.

Nachdem ein erster Entwurf vorlag, hat der Regierungsrat die Firma PwC beauftragt, die zukünftigen GWL-Positionen und die Herleitung der Abgeltung im Hinblick auf ihre Plausibilität und auf das Risiko für allfällige Doppelentschädigung durch die OKP zu überprüfen. Mit Bericht vom Mai 2025 hat PwC die GWL-Positionen und die Herleitung der Abgeltung positiv beurteilt und Optimierungspotenzial aufgezeigt. Gestützt auf den Bericht wurden die Positionen überarbeitet und teilweise neu berechnet. Die Anregungen von PwC wurden berücksichtigt.

Das KSU hat gemäss Leistungsprogramm 2026 bis 2029 (Ziff. 3.7) folgende GWL zu erbringen, auf die anschliessend im Detail eingegangen wird:

- A. Universitäre Lehre und Forschung (ärztliche Weiterbildung)
- B. Aus-, Weiter- und Fortbildung für nicht-universitäre Gesundheitsberufe
- C. Sozial- und Austrittsberatung sowie Spitalseelsorge
- D. Aufbahrung und Pathologie
- E. Leistungen zur Bewältigung aussergewöhnlicher Lagen wie ABC-Ereignisse, Pandemien und weitere Grossereignisse (insbesondere das Führen einer Dekontaminationsstelle und einer geschützten Operationsstelle)
- F. Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen

Im Folgenden wird die Herleitung der GWL-Abgeltung erläutert.

A. Universitäre Lehre und Forschung (ärztliche Weiterbildung)

Das KSU wird in Ziffer 7.2.1 des Leistungsprogramms 2026 bis 2029 verpflichtet, Fachärztinnen und Fachärzte (AA) auszubilden sowie Praktikumsstellen für Unterassistentinnen und Unterassistenten (UA). Die Universitäre Lehre ist eine klassische GWL, die auch im KVG und im KSUG als solche vorgesehen ist. Seit 2019 trägt der Kanton daher die vollen, in der Betriebsrechnung des KSU ausgewiesenen Kosten für die Ausbildung von Unterassistenten- und Assistenzärztinnen bzw. -ärzten. Das KSU als einziges Spital im Kanton Uri ist von grösster Bedeutung für die Ausbildung von Grundversorgern. Rund ein Viertel der gegenwärtig im Kanton Uri tätigen Hausärztinnen und Hausärzte hat einen Teil ihrer Assistenzzeit im KSU verbracht (Unterassistentenzeiten sind statistisch nicht eruierbar). Die hausärztliche Versorgung hat sich im Kanton Uri in den letzten Jahren deutlich verbessert. Besonders markant zeigt sich dieser Trend ab 2017. Die Hausärztedichte liegt mit 0,75 Vollzeitäquivalenten (VZÄ) pro 1'000 Einwohner zwar noch immer unter dem schweizweiten Durchschnitt von 0,82. Der Kanton Uri schneidet inzwischen aber besser ab als vergleichbare Kantone wie Glarus (0,71), Schwyz (0,68) oder Obwalden (0,55). Die Abgeltung der Kosten für die Universitäre Lehre durch den Kanton ist einer von mehreren Faktoren, die zu dieser positiven Entwicklung beitragen.

Im Januar 2022 ist die Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung (WfV; RB 20.3237) in Kraft getreten, der auch der Kanton Uri beigetreten ist. Die WfV ist ein eigentlicher Systemwechsel bei der Finanzierung der Universitären Lehre durch die Kantone. Gestützt auf die WfV sind die Kantone verpflichtet, mindestens 15'000 Franken pro Jahr und Vollzeitäquivalent Assistenzärztin/Assistenzarzt (VZÄ AA) abzugelten. Sie können darüber hinausgehen, doch für den Ausgleich unter den Kantonen werden nur 15'000 Franken berücksichtigt. Studien haben gezeigt, dass der in der WfV festgelegte Pauschalbeitrag von 15'000 Franken nicht reicht, um die Universitäre Lehre kostendeckend zu betreiben. Dass die tatsächlichen Kosten weit höher liegen, hat das KSU jährlich nachgewiesen (Spitalkredit). Eine Vielzahl von Kantonen hat inzwischen die Pauschale pro VZÄ AA erhöht (Beispiele: Luzern 30'000 Franken, Bern 30'000 bis 65'000 Franken). Bei der Herleitung der GWL-Abgeltung im Leistungsprogramm 2025 bis 2029 wurde die Systematik der WfV mit Pauschalen übernommen. Statt der Minimallösung von 15'000 Franken wurde jedoch eine jährliche Pauschale von 35'000 pro VZÄ AA zugrunde gelegt, was bei 21 VZÄ einem Betrag von 735'000 Franken entspricht. Die Bedeutung des KSU bei der Ausbildung von Grundversorgern wurde einleitend bereits dargelegt und die tatsächlichen Kosten dafür sind bekannt. Es wäre daher nicht angemessen, den Minimalbetrag von 15'000 Franken für die Berechnung der GWL-Abgeltung heranzuziehen.

Zusätzlich bietet das KSU jährlich Medizinstudentinnen und -studenten zwei bis viermonatige Praktika als UA an. Im Referenzjahr 2024 konnten 48 Studentinnen und Studenten davon profitieren. Der Aufwand des KSU für Koordination und Ausbildung ist sehr hoch, ohne dass die UA bereits Erträge generieren könnten. Aber sie können mit dem Urner Gesundheitswesen vertraut und mit den Akteuren vernetzt werden, was die Chancen verbessert, dass sie nach ihrer Ausbildung auch im Kanton Uri berufstätig werden. Pro Praktikumsstelle (Referenzjahr 2024) soll das KSU eine Abgeltung 15'000 Franken erhalten, total somit 720'000 Franken.

Gesamthaft ist für die Universitäre Lehre eine Abgeltung in der Höhe von 1'455'000 Franken vorgesehen. Aufgrund des Systemwechsels liegt diese Position tiefer als bisher und somit rund 500'000 Franken unter dem vom KSU für die Universitäre Lehre im Jahr 2025 budgetierten Betrag. Aus regionalpolitischen Gründen ist jedoch die Aufrechterhaltung der bisherigen Leistungen wichtig und erwünscht, weshalb in der Position F «Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen» darauf zurückzukommen ist.

B. Aus-, Weiter- und Fortbildung für nicht-universitäre Gesundheitsberufe

Der hohe und in Zukunft noch steigende Fachkräftebedarf im Pflegebereich ist bekannt. Die Entschädigung für die Aus-, Weiter- und Fortbildung im Pflegebereich war daher bereits im geltenden Leistungsprogramm Bestandteil der GWL, jedoch ohne Preisschild. Für die Berechnung desselben wurden die ungedeckten Kosten der letzten vier Jahre gemäss Betriebsbuchhaltung herangezogen. Darin enthalten sind auch die Kosten für die Ausbilderinnen und Ausbilder sowie die Bildungsverantwortlichen mit einem geschätzten Ausbildungsanteil von 35 Prozent. Die Ausbildung Pflege HF wurde ausgeklammert, da dafür bereits im Rahmen der Umsetzung der Pflegeinitiative Beiträge bezahlt werden. So wird sichergestellt, dass keine Doppelzahlungen erfolgen.

Neu soll zudem ein Beitrag an weitere HF-/FH-Lehrgänge und Nachdiplomstudien (NDS) geleistet werden (beispielsweise Fachperson Operationstechnik, Intensivpflege, Anästhesiepflege, Notfallpflege), da sich in diesen Berufen der Fachkräftemangel zunehmend verschärft hat und Massnahmen dringend angezeigt sind. In Umsetzung der Empfehlung der Konferenz der Kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) vom 20. April 2023 wurde auf die Anzahl Praktikumswochen im Referenzjahr 2024 abgestellt, multipliziert mit 300 Franken für HF- und FH-Studiengänge und mit 500 Franken für NDS-Studiengänge.

Für Position B resultiert ein Preisschild von 735'000 Franken.

C. Sozial- und Austrittsberatung sowie Spitalseelsorge

Die Sozial- und Austrittsberatung (bisher Sozialdienst) zählt seit Jahren zu den GWL und gewinnt zunehmend an Bedeutung (vgl. dazu II. Ziff. 2.1 Bst. e). Sie geht am KSU weit über ein blosses Ein- und Austrittsmanagement hinaus. Zu den Aufgaben der Sozial- und Austrittsberatung des KSU zählen insbesondere die Vernetzung mit externen Institutionen (Übertritt in ein Alters- und Pflegeheim oder in einen Rehabilitationsaufenthalt) und Gespräche unter Einbezug von Angehörigen. Die starke Zunahme von an Demenz Erkrankten führt ebenfalls zu einem erhöhten Bedarf nach dem Angebot der Sozial- und Austrittsberatung. Das Preisschild wurde gestützt auf die Betriebsbuchhaltung eruiert (Durchschnitt der letzten vier Jahre).

Die Nachfrage am KSU nach Spitalseelsorge ist steigend, nicht nur bei Patientinnen und Patienten, sondern auch bei Angehörigen und teilweise bei Arzt- und Pflegepersonen, die die Seelsorge für schwierige Gespräche beiziehen können. Die im KSU tätigen Seelsorgepersonen müssen sich konfessionsneutral verhalten und entsprechende Ausbildungen besuchen. Die Seelsorge im KSU ist heute bereits auf das Minimum reduziert. Die beiden Seelsorgepersonen sind ausgelastet und werden bei Bedarf zusätzlich durch Freiwillige unterstützt. Kindessegnungen, Krankensalbungen und Sterbesegnungen sind ein grosses Bedürfnis der Urner Bevölkerung. Ohne GWL-Abgeltung müsste das KSU diese Dienstleistung jedoch wegen fehlender Wirtschaftlichkeit einstellen. Für die Herleitung des Preisschildes wurden die durchschnittlichen Kosten der letzten vier Jahre herangezogen.

Für die Position C, Sozial- und Austrittsberatung sowie Spitalseelsorge, resultiert ein Preisschild von 345'000 Franken.

D. Aufbahrung und Pathologie

Das KSU stellt einen Raum zur Verfügung, in dem im KSU Verstorbene würdevoll aufgebahrt und - wenn gewünscht - auch von Angehörigen besucht werden können. In einem weiteren, «Pathologie» genannten Raum können Polizei, Staatsanwaltschaft und die beigezogenen Ärztinnen und Ärzte nach aussergewöhnlichen Todesfällen die gesetzlich geforderte Leichenschau durchführen (Legalinspektion). Beide Räume erfordern eine kostspielige Infrastruktur (Kühlung usw.). Diese wichtige Schnittstelle zum Bestattungswesen der Gemeinden und zur Justiz und Sicherheit ermöglicht einen würdigen Umgang mit Verstorbenen bis zu deren Abholung aus dem KSU. Zur Herleitung des Preisschildes wurden nicht die gesamten Kosten, sondern lediglich die durchschnittliche Unterdeckung der letzten vier Jahre gemäss Betriebsbuchhaltung herangezogen, was einen Betrag von 55'000 Franken ergibt.

E. Leistungen zur Bewältigung aussergewöhnlicher Lagen wie ABC-Ereignisse, Pandemien und weitere Grossereignisse (insbesondere das Führen einer Dekontaminationsstelle und einer geschützten Operationsstelle)

Diese GWL ist seit jeher Bestandteil des Leistungsauftrags, jedoch ohne Preisschild. Das KSU ist für die Erstellung, Schulung und Aktualisierung von Katastrophenkonzepten (KATA-Konzept, Deko-Konzept) und Notfallplänen verantwortlich, muss das benötigte Material vorhalten und bewirtschaften und die Alarmierung sicherstellen. Für diese strategischen und konzeptionellen Arbeiten wurden 5 Prozent der durchschnittlichen Kosten der Kostenstellen Direktion und Qualitätsmanagement gemäss Betriebsbuchhaltung als Preisschild eingesetzt. PwC erachtet diese Herleitung als vertretbar.

Das Bundesrecht schreibt den Kantonen vor, dass sie für mindestens 0,6 Prozent der ständigen Wohnbevölkerung Patientenplätze und Behandlungsmöglichkeiten in geschützten Spitälern bieten müssen (Art. 93 Bst. a der Verordnung über den Zivilschutz [ZSV]; SR 520.11). Die GOPS beim Kantonsspital Uri ist ein Teil dieser Schutzbauten. Laut Artikel 3 Absatz 2 Buchstabe e KSUG ist das KSU verpflichtet, die GOPS im Bedarfsfall zu betreiben. Das KSU wird im Leistungsprogramm 2026 bis 2029 beauftragt, die Betriebsbereitschaft für einen Ernstfall und allfälligen Investitionsbedarf zu überprüfen. Für diese Analysen und den Unterhalt der GOPS wurden im GWL-Modell pauschal 10'000 Franken eingesetzt. Für allfällig notwendige Investitionen wird das KSU einen separaten Antrag auf Kostenübernahme stellen.

Für Position E ist eine GWL-Abgeltung in der Höhe von 124'000 Franken vorgesehen.

F. Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen

Das KSU ist von Gesetzes wegen (Art. 3 KSUG) verpflichtet, für die Bevölkerung des Kantons Uri eine bedarfsgerechte und qualitativ gute Spitalversorgung sicherzustellen. Bereits 2017 schrieb der Regierungsrat in der Botschaft zur Totalrevision des KSUG, dass das KSU zur Erfüllung des kantonalen Leistungsprogramms Ressourcen, Personal und Infrastruktur ungeachtet der Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung bereithalten muss. Der Betrieb eines Spitals in der Grösse des KSU, das im Interesse der Urner Bevölkerung einen 24-Stunden-Betrieb gewährleisten muss, führt unweigerlich zu ungedeckten Kosten. Das Einzugsgebiet bzw. das Potenzial an Patientinnen und Patienten ist zu klein, um die erforderlichen Erträge generieren zu können, nicht zuletzt, weil durch Regulierungen auf Bundesebene, wie die angeordnete Verschiebung von Behandlungen vom stationären in den ambulanten Bereich (AVOS), die Zuordnung von lukrativen Eingriffen zur hochspezialisierten Medizin (HSM) oder Tarifikürzungen die Erträge teils massiv verringert wurden. Die Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen ist eine klassische GWL nach Artikel 49 Absatz 3 KVG.

Wund-, Stoma-, Brust- und Diabetesberatungen sind ambulante Leistungen, die das KSU erbringt und die zulasten der OKP abgerechnet werden können. Sie sind jedoch defizitär aufgrund der Vorhalteleistungen im Verhältnis zu den kleinen Fallzahlen im Einzugsgebiet des KSU. Für die Versorgung der Patientinnen und Patienten ist es dennoch wichtig, dass diese Beratungen weiterhin wohnortsnah

angeboten werden können und nicht aus betriebswirtschaftlichen Gründen eingestellt werden. Das Preisschild orientiert sich nicht an einer vollständigen Deckung der Kosten, sondern lediglich an einer schweizweit durchschnittlichen Auslastung von 75 Prozent. Das KSU steht in der unternehmerischen Verantwortung, die Erträge aus diesen Beratungsleistungen zu optimieren.

Die Auslastung der Notfallstation und der Intensivstation - und somit auch die Erträge - sind in einem Regionalspital von der Grösse des KSU stark schwankend, das Personal muss aber so geplant und bezahlt werden, dass ein 24-Stunden-Betrieb möglich ist (Vorhalteleistungen). Um als Intensivstation zertifiziert zu werden, muss das KSU trotz der tatsächlichen Schwankungen jederzeit mindestens sechs Intensivpflegebetten an sieben Tagen pro Woche rund um die Uhr betreiben können. Sowohl auf die Notfallstation als auch auf die Intensivstation soll aus versorgungspolitischen Gründen nicht verzichtet werden. Gemäss Artikel 3 KSUG muss das KSU eine ständige Notfallversorgung gewährleisten und der Wegfall der Intensivstation hätte gleichzeitig den Wegfall ertragsreicher Operationen zur Folge, die das KSU ohne Intensivstation nicht mehr durchführen dürfte. Auch die Geburtshilfe soll aus versorgungspolitischen Gründen weitergeführt werden, obwohl diese wie in vielen anderen Spitälern defizitär ist.

Zur Herleitung des Preisschildes dieser Vorhalteleistungen (reine Personalkosten) wurde auf Empfehlung von PwC analog zu den ambulanten Beratungsleistungen ein normativer Auslastungsgrad festgelegt. Die Höhe der GWL-Abgeltung ergibt sich aus der Differenz zwischen diesem normativen Auslastungsgrad und der tatsächlichen Auslastung. Durch das Festlegen eines normativen Auslastungsgrads wird das Risiko einer Doppelfinanzierung ausgeschlossen. Für das KSU wurde grundsätzlich ein im Marktvergleich üblicher Auslastungsgrad von 85 Prozent als Zielgrösse festgelegt. Bei der Akutpflege wurde von einer Auslastung von 100 Prozent ausgegangen, weil im KSU bereits mit einem strategischen Personalbestand für weniger Akutbetten geplant wird (58 Betten), als effektiv verfügbar wären (63 Betten). Für die Geburtshilfe/Gynäkologie wurde ein tieferer normativer Auslastungsgrad von 75 Prozent gewählt, was in diesem Bereich eher einer realistischen Zielgrösse entspricht.

Letztlich wurde in der Position F auch ein Pauschalbetrag von 500'000 Franken berücksichtigt, damit das KSU die Universitäre Lehre auf dem heutigen hohen Standard weiterführen kann. Das versetzt das KSU in die Lage, innovative Ausbildungskonzepte zu fördern, von denen die Grundversorgung im Kanton Uri nachhaltig profitiert. Ein Beispiel dafür ist die ärztliche Praxisassistenten: Das KSU delegiert regelmässig Assistentenärztinnen und Assistentenärzte für mehrmonatige Einsätze in Hausarztpraxen; einerseits, um ihnen die Hausarztstätigkeit näher zu bringen, und andererseits, um Belastungsspitzen in den Hausarztpraxen zu brechen und so die Grundversorgung zu stärken. Dank diesem gut funktionierenden Konzept kann die Grundversorgung im Urner Oberland unterstützt werden, die durch den Wintertourismus stark gefordert ist.

Die Position F wurde insbesondere auf Empfehlung von PwC überarbeitet. Das Preisschild für die Position F «Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen» beläuft sich nun gesamthaft auf 4'458'000 Franken.

Zusammenfassend ergibt sich die folgende Übersicht:

Universitäre Lehre und Forschung (ärztliche Weiterbildung)	Fr. 1'455'000
Aus-, Weiter- und Fortbildung für nicht-universitäre Gesundheitsberufe	Fr. 735'000
Sozial- und Austrittsberatung sowie Seelsorge	Fr. 350'000
Aufbahrung und Pathologie	Fr. 55'000
Leistungen zur Bewältigung von ausserordentlichen Lagen	Fr. 134'000
Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen	Fr. 4'458'000
TOTAL	Fr. 7'187'000
Total gerundet	Fr. 7,19 Mio.

Tabelle 2: GWL inklusive Kosten gemäss Leistungsprogramm 2026 bis 2029 für das KSU (Ziffer 3.7 Leistungsprogramm 2026 bis 2029)

4. Würdigung der neuen GWL-Abgeltung

Die Spitäler der Schweiz sind in den vergangenen Jahren zunehmend in eine finanzielle Schieflage geraten. Ambulantisierung und Digitalisierung setzen die Spitäler finanziell unter Druck. Der Effekt wird verstärkt durch regulatorische Eingriffe wie die Zuordnung von lukrativen Eingriffen zur hochspezialisierten Medizin oder Tarfkürzungen. Allein die zahlreichen und nicht vorhersehbaren Tarfsenkungen des Bundesrats haben seit der Abstimmung zum Um- und Neubau zu jährlichen Mindererträgen in Millionenhöhe geführt. Hinzu kommen Inflation, Energiekrise und steigende Lohnforderungen im ausgetrockneten Fachkräftemarkt. Die Tarife passen sich diesen Entwicklungen nur zögerlich an.

Das KSU hat in der Kostenrechnung 2022 ein Defizit von 4,89 Mio. Franken ausgewiesen. Der Regierungsrat und das KSU haben daraufhin eine externe Beurteilung des Strategie- und Businessplans des KSU eingeholt. Im Bericht wird dieser als ambitioniert, aber plausibel und nachvollziehbar bezeichnet. Aufgrund der in der Finanzplanung unterstellten Annahmen resultiere jedoch eine signifikante Unterdeckung des Buchwerts des Eigenkapitals, die nicht allein durch betriebliche Verbesserungen abgedeckt werden könne. Um längerfristig wirtschaftlich überlebensfähig zu sein und eine Überschuldung zu vermeiden, brauche das KSU jährlich zusätzliche externe Mittel in Form von GWL-Abgeltungen. Ohne Erhöhung der GWL-Abgeltung entwickle sich das Jahresergebnis mit den zugrunde gelegten Annahmen zu einem Verlust von 3,3 Mio. Franken im Jahr 2028.

Gestützt auf externe Beurteilung vom November 2023 und die darin enthaltenen Empfehlungen hat das KSU einen Massnahmenplan erstellt und setzt diesen seit Anfang 2024 konsequent um. Dabei wurden insbesondere das Ertrags- und Kostenmanagement optimiert. Dem Performance- und Kapazitätenmanagement wurde besondere Beachtung geschenkt und das Angebotsportfolio wurde geschärft. Im Rahmen des Ertragsmanagements wurden die Leistungen und deren Abrechnung überprüft (Recodierung) und die Tarifverhandlungen vorangetrieben. Um Optimierungspotenzial beim Kostenmanagement zu prüfen wurde der Einkauf unter die Lupe genommen. Somit hat das KSU aus

eigener Kraft innerhalb seiner Möglichkeiten belegbare Optimierungen erzielt.

Die Jahresabschlüsse 2023 und 2024 zeichnen ein positiveres Bild, wobei allerdings einmalige Tarifnachzahlungen nach dem erfolgreichen Abschluss von rückwirkenden Tarifverträgen und Sondererträge aus Recodierungen eingeflossen sind. Das Jahresergebnis 2023 mit einem Defizit von 862'000 Franken wäre ohne Sondereffekte um 0,9 Mio. Franken schlechter ausgefallen. Im Jahr 2024 wies das KSU einen Gewinn von 323'000 Franken aus, allerdings auch nur dank Sondereffekten von 1,9 Mio. Franken. Um zu verhindern, dass die Finanzen des KSU zunehmend in Schieflage geraten und die vom Kanton geforderten GWL querfinanziert werden müssen, ist die im Rahmen der externen Überprüfung bereits 2023 als unvermeidlich bezeichnete Erhöhung der externen Mittel (GWL-Abgeltung) nun vorzunehmen. Ziel des KSU muss sein, trotz des schwierigen Umfelds eine ausgeglichene Rechnung zu präsentieren oder gar Gewinn zu erwirtschafteten und diesen für die Weiterentwicklung und für Innovationen einzusetzen. Nur so kann das KSU konkurrenzfähig und attraktiv bleiben; einerseits für die Urner Bevölkerung, aber andererseits auch für die dringend benötigten Fachkräfte. Die neue differenzierte Berechnung der Kosten für die Leistungen, zu denen das KSU durch das Leistungsprogramm 2026 bis 2029 verpflichtet wird, ergibt einen Betrag, der rund 2,3 Mio. Franken höher liegt als in den Jahren 2019 bis 2025. Der Kanton gewährt dem KSU nach wie vor keine Defizitgarantie, aber er zahlt damit den ausgewiesenen Preis für die bestellten GWL. Das KSU bleibt in der unternehmerischen Verantwortung, das betriebliche Verbesserungspotenzial auszuschöpfen. Die GWL-Abgeltung von jährlich 7,19 Mio. Franken ist transparent hergeleitet. Die GWL-Positionen und die Herleitung der Abgeltung wurden durch PwC überprüft und positiv beurteilt.

Noch nicht in der GWL-Abgeltung enthalten sind allfällige Investitionskosten im Zusammenhang mit dem GOPS und Mehrkosten, die aus einer vertieften Zusammenarbeit mit dem Luzerner Kantonsspital (LUKS) im Bereich der Neonatologie entstehen würden, falls diese erforderlich ist, um die Geburtshilfe am KSU aufrechterhalten zu können (vgl. II, Ziff. 2.1, Bst. f und III, Ziff. 3, Position E).

Der Gefahr einer Überfinanzierung des KSU durch eine zu hohe GWL-Abgeltung wird gesetzlich Einhalt geboten. Überschreitet das Eigenkapital einen Fünftel des Jahresumsatzes des abgelaufenen Geschäftsjahrs, so wird ein allfälliger Gewinn je zur Hälfte dem Kanton und dem Kantonsspital zugeteilt (Art. 10 Abs. 2 KSUV). Im Hinblick auf das Leistungsprogramm 2030 bis 2033 werden die einzelnen Positionen zu verifizieren und, wo angebracht, nach oben oder unten anzupassen sein.

5. Verpflichtungskredit für die Abgeltung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen

Die Abgeltung der GWL des Kantonsspitals Uri soll neu an das vierjährige Leistungsprogramm 2026 bis 2029 gekoppelt werden. Daher ist es sinnvoll, dass mit der Genehmigung des Leistungsprogramms auch die Höhe der Abgeltung geregelt wird.

Nach Artikel 39 Absatz 1 der Verordnung über den Finanzhaushalt des Kantons Uri (FHV; RB 3.2111) ermächtigt ein Verpflichtungskredit die zuständige Verwaltungseinheit, bis zu einer bestimmten Summe für einen bestimmten Zweck Verpflichtungen einzugehen. Total entstehen Kosten von 28,76 Mio. Franken (vier Mal 7,19 Mio. Franken) für vier Jahre. Bei diesen Kosten handelt es sich um mittelbar gebundene Ausgaben (Art. 6 Abs. 2 FHV). Nach Artikel 54 Absatz 1 der FHV entscheidet der Landrat über mittelbar gebundene Ausgaben.

Die Kosten werden zu gleichen Teilen während vier Jahren anfallen. Sie werden entsprechend im Budget 2026 und im Finanzplan 2027 bis 2029 aufgenommen.

IV. Antrag

Gestützt auf diese Überlegungen beantragt der Regierungsrat dem Landrat, folgende Beschlüsse zu fassen:

1. Das vom Regierungsrat beschlossene Leistungsprogramm 2026 bis 2029 für das Kantonsspital Uri gemäss Beilage wird genehmigt.
2. Dem Kantonsspital Uri wird als Vergütung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen nach Massgabe des Leistungsprogramms für die Jahre 2026 bis 2029 ein Verpflichtungskredit von 28,76 Mio. Franken gewährt.

Beilage

- Leistungsprogramm 2026 bis 2029 für das Kantonsspital Uri