



Regierungsrat des Kantons Uri

Auszug aus dem Protokoll

14. April 2026

Nr. 2026-211 0.1.2 Interpellation der Die Mitte-Fraktion (Erstunterzeichner: Elias Epp, Silenen) zur Steigerung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen um CHF 3.3 Millionen Franken; Antwort des Regierungsrats

I. Ausgangslage

Am 4. Februar 2026 reichte Die Mitte-Fraktion (Erstunterzeichner: Elias Epp, Silenen) eine Interpellation zur Steigerung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen um CHF 3.3 Millionen Franken ein.

Der Interpellant führt aus, der Regierungsrat und das Kantonsspital Uri (KSU) hätten dem Landrat in der Septembersession 2025 beantragt, die gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL) von jährlich 4,9 Mio. Franken auf 7,2 Mio. Franken anzupassen, was einer Erhöhung um zirka 67 Prozent des bisherigen Betrags entspreche. Der Landrat habe dieser beachtlichen Erhöhung um 3,3 Mio. Franken nach intensiven Diskussionen zugestimmt.

Die Bedeutung des KSU für die kantonale Gesundheitsversorgung und die qualitativ hochwertige Arbeit zugunsten der Patientinnen und Patienten seien unbestritten. Dennoch sei auch beim KSU eine sorgfältige und kritische Prüfung der Finanzierung zwingend erforderlich, vor allem in Zeiten kantonaler Sparmassnahmen. Zudem sei im Vorfeld der Abstimmung zum Ersatzneubau des KSU der Bevölkerung zugesichert worden, dass sich der Um- und Neubau selbst finanzieren werde. Die Mitte Uri habe bereits damals darauf hingewiesen, dass das kaum realistisch sei. Diese Bedenken seien mit Verweis auf einen tragfähigen Businessplan zurückgewiesen worden.

Aus dem Bericht und Antrag des Regierungsrats an den Landrat betreffend die Erhöhung der GWL-Abgeltung gehe hervor, dass ein erheblicher Teil der Mehrkosten auf die Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen zurückzuführen sei. Der Betrag sei von bisher 3 Mio. Franken auf neu 4,45 Mio. Franken erhöht worden. Als Hauptgrund für diese Kostensteigerung seien die negativen Jahresabschlüsse des KSU in den letzten Jahren genannt worden. Es stelle sich die Frage, ob der ursprüngliche Businessplan bzw. die Strategie im Zusammenhang mit dem Um- und Neubau nicht wie vorgesehen funktioniert habe.

B. Zu den gestellten Fragen

1. *Wurde der im Zusammenhang mit dem Um- und Neubau des KSU ursprünglich kommunizierte Businessplan vollständig umgesetzt oder wurde dieser inzwischen angepasst? Falls Anpassungen vorgenommen wurden, welche Änderungen wurden vorgenommen und aus welchen Gründen?*

Im Verlauf der letzten zehn Jahre haben sich wesentliche Rahmenbedingungen und folglich auch die Annahmen des damaligen Finanzplans massgeblich verändert, hauptsächlich durch externe, durch ein Spital nicht beeinflussbare Faktoren. Zu nennen sind etwa Tarifikürzungen, der Mangel an Fachkräften, die Annahme der Pflegeinitiative und die gestiegene Teuerung, die vom geltenden Vergütungs- und Tarifsysteem nicht oder nur verzögert aufgefangen wird. Diese Entwicklungen waren schweizweit zu beobachten¹. Im Übrigen hat das KSU im November 2024 mit den Verbänden und Gewerkschaften einen Gesamtarbeitsvertrag (GAV) abgeschlossen, wodurch unter anderem das Lohnmodell wesentlich beeinflusst wurde. Diese veränderten Rahmenbedingungen wurden Jahr für Jahr in den überarbeiteten Versionen des Finanzplans berücksichtigt.

Im Rechnungsjahr 2024 wies das KSU einen Betriebsertrag von rund 82 Mio. Franken und einen Betriebsaufwand von rund 81,6 Mio. Franken aus. Als viertgrösster Arbeitgeber im Kanton Uri beschäftigt das KSU rund 630 Personen. Der Finanzplan des KSU wird jährlich zusammen mit der Beratungsfirma PwC überarbeitet. PwC hat dabei dem Spitalrat aufzuzeigen, dass die zugrunde gelegten Annahmen vertretbar und im Vergleich zu anderen Spitalern angemessen sind. Annahmen, die jährlich getroffen werden müssen, sind z. B. die Anzahl stationärer Fälle, der Anteil an zusatzversicherten Patientinnen und Patienten, das Fallgewicht, die Entwicklung bei den Mitarbeitenden oder Sachaufwendungen wie Informatikkosten.

2. *Welche Höhe an GWL waren im ursprünglichen Businessplan für den Um- und Neubau vorgesehen und welche GWL sind im aktuell gültigen Businessplan berücksichtigt?*

2012 entrichtete der Kanton an das KSU eine GWL-Abgeltung in der Höhe von 6,386 Mio. Franken. 2013 wurde der Spitalkredit bei 5,9 Mio. Franken festgelegt. Die Abgeltung konnte im Jahr 2014 mit Einführung der neuen KVG-Spitalfinanzierung auf 4,9 Mio. Franken gesenkt werden. 2016 wurde daher im Finanzplan die Annahme getroffen, dass die GWL-Abgeltung unverändert bei 4,9 Mio. Franken bleiben werde. Im aktuellen Finanzplan ist die vom Landrat genehmigte GWL-Abgeltung von 7,19 Mio. Franken enthalten. Dieser Betrag ist mit einzelnen Leistungen verknüpft und detailliert hergeleitet. Die Berechnung wurde von PwC überprüft und plausibilisiert. Die Erhöhung erfolgte nicht im Zusammenhang mit dem Um- und Neubau des KSU.

Angepasst wurde nicht nur die GWL-Abgeltung, sondern auch die vom KSU an den Kanton zu zahlende Immobiliennutzungsgebühr, die per 1. Juli 2025 von jährlich 2,4 Mio. Franken auf jährlich 4,7 Mio. Franken angehoben wurde. Die Botschaft zum Kredit für den Um- und Neubau des

¹ Aufgrund der schwierigen Lage stieg der Gesamtverlust der Schweizer Spitäler laut Bundesamt für Statistik (BFS) im Jahr 2023 auf 777 Mio. Franken. Trotz verschiedener Zuschüsse und Massnahmen betrug der Verlust im Jahr 2024 noch immer 350 Mio. Franken.

Kantonsspitals Uri (Volksabstimmung vom 24. September 2017) ging aufgrund des damaligen Zinsniveaus von einer leicht tieferen jährlichen Nutzungsgebühr von zirka 4,5 Mio. Franken an den Kanton aus. Die Nutzungsgebühr besteht aus den Investitionskosten (Amortisation und Verzinsung) und den Kosten für den baulichen Unterhalt. Die Abgeltung der Anlagenutzungskosten ist in den leistungsorientierten Fallpauschalen für stationäre akutsomatische Spitalleistungen enthalten.

3. *Geht aus der Studie der PwC hervor, in welchem Umfang die Mehrkosten im Bereich der «Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen» direkt oder indirekt auf den Um- und Neubau zurückzuführen sind? Falls ja, mit welchen Ergebnissen?*

Das aktuelle Abgeltungsmodell verknüpft die gemeinwirtschaftlichen Leistungen, die das KSU im Auftrag des Kantons erbringt, mit einem Preisschild. Die Leistungen müssen definiert und transparent ausgewiesen werden, um eine Finanzierung dafür zu erhalten. Die Entschädigung durch den Kanton deckt zudem nur die ermittelten und ausgewiesenen Kosten. PwC hat die Herleitung der Abgeltung im Hinblick auf die Plausibilität und auf das Risiko für allfällige Doppelentschädigungen durch die Obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) überprüft. Der Bericht enthält keine Aussage zum Um- und Neubau, da die Berechnung der GWL-Abgeltung keinen Zusammenhang zum Um- und Neubau hat.

Die Position «Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen» setzt sich zusammen aus Vorhalteleistungen und einem Pauschalbetrag von 500'000 Franken an die Finanzierung der universitären Lehre, der das KSU befähigt, innovative Ausbildungskonzepte zu fördern, von denen die Grundversorgung im Kanton Uri nachhaltig profitiert (Beispiel: ärztliche Praxisassistenten zur Stärkung der Grundversorgung im Urner Oberland, insbesondere während der durch den Tourismus geprägten Wintersaison). Die Vorhalteleistungen entfallen auf die Aufrechterhaltung von Beratungsleistungen (Wund-, Stoma-, Brust- und Diabetesberatungen) sowie auf die Aufrechterhaltung der Notfallstation und der Intensivstation. Zur Herleitung des Preisschilds dieser Vorhalteleistungen (reine Personalkosten) wurde auf Empfehlung von PwC ein normativer Auslastungsgrad festgelegt. Die Höhe der GWL-Abgeltung ergibt sich aus der Differenz zwischen diesem normativen Auslastungsgrad und der tatsächlichen Auslastung.

4. *Welche konkreten Leistungen im Rahmen der GWL werden im Vergleich zur bisherigen Leistungsvereinbarung neu erbracht oder ausgebaut (detaillierte Zusammenstellung)?*

Das Leistungsprogramm 2022 bis 2025 enthielt keine detaillierte Aufschlüsselung der GWL. Vom konstant bleibenden Spitalkredit von jährlich 4,9 Mio. Franken entfiel aufgrund der Kostensteigerung der universitären Lehre ein immer kleinerer Anteil auf die einzig verbleibende, nicht näher definierte Position «Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen». Die Leistungen, die das KSU gemäss Leistungsprogramm zu erbringen hatte, waren zunehmend unterfinanziert. Mit dem Leistungsprogramm 2026 bis 2029 und insbesondere mit der Verknüpfung von Leistung und Abgeltung wurde Transparenz geschaffen. Eine Leistungserweiterung fand nicht statt. Der Betrag von 7,19 Mio. Franken ist die Abgeltung für die folgenden gemeinwirtschaftlichen Leistungen:

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

Einzelheiten zu den Positionen können dem Bericht und Antrag an den Landrat vom 24. Juni 2025 entnommen werden (im Landrat beraten in der Session vom 24. September 2024).

5. *Welche GWL erachtet der Regierungsrat im Falle einer Reduktion der finanziellen Mittel zukünftig als verzichtbar und welche Leistungen stuft er als zwingend notwendig ein? Die Leistungen sind mit einer entsprechenden Begründung zu priorisieren.*

Die obgenannten Positionen, die mit der GWL-Abgeltung entschädigt werden, erachtet der Regierungsrat als sachgerecht.

Das KSU hat den Auftrag, eine erweiterte Grundversorgung anzubieten (Spitalliste Akutsomatik und Rehabilitation des Kantons Uri; RB 20.3235). Die Leistungen sind miteinander verknüpft, können also nicht isoliert voneinander betrachtet werden. Würde das KSU beispielsweise keine Intensivstation mehr führen, könnten verschiedene Krankheitsbilder nicht mehr im KSU behandelt werden. Als Folge davon würden die Fallzahlen in einzelnen Disziplinen abnehmen, wodurch die Fixkostenproblematik weiter verschärft würde (hohe Vorhaltekosten bei sinkenden Einnahmen).

Die Zuständigkeit für die Genehmigung des Leistungsprogramms und insbesondere für die Bestimmung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen und deren Vergütung liegt beim Kanton. Konkret genehmigt der Landrat das Leistungsprogramm, bestimmt die gemeinwirtschaftlichen Leistungen und befindet über deren Vergütung (Art. 2 Bst. b und c Verordnung über das Kantonsspital Uri [KSUV]; RB 20.3223).

6. *Welche konkreten Massnahmen werden ergriffen oder sind geplant, um eine weitere Erhöhung der GWL des Kantons Uri zu verhindern?*

Das KSU ist gegenüber dem Kanton rechenschaftspflichtig. Im Rahmen ihrer Aufgaben üben der Landrat, der Regierungsrat und die Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion die Aufsichtstätigkeit aus (Art. 2 bis 4 KSUV). Das KSU ist in seiner unternehmerischen Tätigkeit frei, soweit sich das mit den Aufgaben nach dem Gesetz und mit dem Leistungsprogramm verträgt (Art. 4 Gesetz über das Kantonsspital Uri [KSUG]; RB 20.3221).

Nachdem das KSU im Jahr 2022 und im Verlauf des Jahrs 2023 einen signifikanten finanziellen Verlust aufwies, beauftragten die Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion und das KSU gemeinsam PwC, den Entwicklungs- und Finanzplan 2024 bis 2028 zu überprüfen. Basierend auf

dem resultierenden Bericht wurde in der Folge ein Massnahmenplan zur Kosten- und Ertragsoptimierung erstellt und vom KSU konsequent umgesetzt. Die Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion begleitete und unterstützte das KSU durch periodische Statusmeetings. Die Einhaltung des Budgets wurde mittels Quartalsabschlüsse überwacht. Inzwischen wurde die Anzahl der Meetings wieder reduziert und die Einhaltung des Budgets wird anhand des Halbjahresabschlusses kontrolliert. Das KSU setzt die Optimierung des Kosten- und Ertragsmanagements konsequent fort.

Weiter wurden das GWL-Modell und die Abgeltung durch externe Experten (PwC) beurteilt und geprüft. So ist sichergestellt, dass die GWL-Positionen gesetzeskonform sind und dass keine Leistungen doppelt (durch Tarife und GWL-Abgeltung) finanziert werden.

Der Regierungsrat und das KSU sind auch in Zukunft bestrebt, dass für einen kleinen Kanton wie Uri die Gesundheitsversorgung angemessen und finanzierbar ist.

Einzelne kostentreibende Faktoren wie die Teuerung oder Tarifkürzungen durch den Bundesrat können weder vom Kanton noch vom KSU beeinflusst werden. Eine künftige Erhöhung der GWL-Abgeltung kann daher trotz geeigneter Massnahmen durch die Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion und durch das KSU nicht mit Sicherheit ausgeschlossen werden. Der Regierungsrat sieht jedoch auch die Bedeutung des KSU als grosser und attraktiver Arbeitgeber und als bedeutender Ausbildungsbetrieb. Das KSU bringt Standortvorteile mit sich, die in eine Gesamtbeurteilung miteinzubeziehen sind.

7. Wie sind die Zusammenarbeit und Koordination zwischen dem KSU, dem Kanton Uri und den Urner Hausärztinnen und Hausärzten organisiert?

Die Zusammenarbeit zwischen dem KSU und dem Kanton ist in Gesetz und Verordnung geregelt (KSUG und KSUV).

Die Zusammenarbeit zwischen dem KSU und den Urner Hausärztinnen und Hausärzten als Zuweisende ist vielschichtig. Der tägliche digitale und analoge Austausch ist wichtig und liegt im Sinne der Patientinnen und Patienten. Das KSU organisiert zudem regelmässig Fortbildungsveranstaltungen für Grundversorgende und unterstützt diese bei sporadischen personellen Engpässen. In einem elektronischen Newsletter werden die Hausärztinnen und Hausärzte zeitnah über relevante Veränderungen am KSU informiert. Die Zusammenarbeit wird beidseitig gepflegt und als wichtig empfunden. Dass die Urner Hausärztinnen und Hausärzte die Patientinnen und Patienten wenn möglich an das KSU überweisen, zeigt die Entwicklung der Anzahl akutstationärer Fälle. Diese ist seit Jahren kontinuierlich gestiegen (2022: 3'968 Fälle; 2025: 4'452 Fälle).

8. Welche Massnahmen sind vorgesehen, um auswärtige Behandlungen zulasten des Kantons Uri zu reduzieren und die Behandlungen vermehrt im Kantonsspital Uri zu erbringen?

Das KSU hält einen sehr hohen, um die Notfallbehandlungen bereinigten Marktanteil von 87,7 Prozent. Mit anderen Worten: 87,7 Prozent der Urner Patientinnen und Patienten, deren Spitalaufenthalt planbar ist, entscheiden sich für das KSU. Es ist von Bedeutung, dass sich mög-

lichst viele Urnerinnen und Urner im KSU behandeln lassen, weil damit die Vorhalteleistungen des KSU sinken. Ein Grossteil der auswärtigen Behandlungen kann und darf das KSU jedoch gar nicht erbringen. Sie gehören zur spezialisierten oder hochspezialisierten Medizin. Hier kooperiert das KSU mit anderen Spitälern, hauptsächlich mit dem Luzerner Kantonsspital und den Universitätsspitalern. Auch alle stationären psychiatrischen Behandlungen müssen zwangsläufig ausserhalb des Kantons erfolgen. Vor allem im ambulanten Bereich konnte das KSU in den vergangenen Jahren seinen Marktanteil erheblich ausbauen (Beispiele: Venenchirurgie und Schmerzmedizin).

Aufgrund der modernen Infrastruktur des KSU führen ausserkantonale Belegärztinnen und -ärzte ihre Operationen vermehrt in Uri durch. Zudem entscheiden sich dank des Neubaus auch ausserkantonale Patientinnen und Patienten bei elektiven Eingriffen für das KSU.

Die Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion steht aktuell mit der CSS, dem KSU und mehreren Hausarztpraxen im Kontakt und prüft die Einführung eines integrierten Versorgungsmodells, wie es in anderen Regionen der Schweiz bereits erfolgreich implementiert wurde (Beispiele: Gesundheitsnetzwerke Jura und Morges). Durch eine verbesserte Koordination und Begleitung von Patientinnen und Patienten sollen Doppelspurigkeiten vermieden und der Informationsfluss zwischen den Agierenden optimiert werden. Derartige Modelle tragen dazu bei, den Marktanteil mindestens stabil zu halten oder zu erhöhen.

9. *Verfügt das Kantonsspital Uri über ein schriftlich festgelegtes Kommunikationskonzept? Falls ja, welche Zielsetzungen werden darin verfolgt, insbesondere bezüglich Kostenbewusstsein und Transparenz?*

Die Kommunikationsstrategie des KSU basiert auf der Unternehmensstrategie 2023. Der Spitalrat überprüft die Unternehmensstrategie und deren Zielerreichung jährlich. Für die Jahre 2026 und 2027 hat der Spitalrat der Spitalleitung den Auftrag erteilt, der Kostenseite noch mehr Gewicht beizumessen, nachdem die zentralen Vorgaben betreffend Ertragssteigerung im Geschäftsjahr 2025 erreicht wurden.

10. *Wie stellen der Regierungsrat und das KSU sicher, dass in der aktuellen finanziellen Lage keine wiederkehrenden Ausgaben für nicht notwendige oder ineffiziente Beschaffungen getätigt werden, beispielsweise im Bereich Ausstattung der Möbel, Mobiliar und nicht betriebsnotwendiger Ausgaben?*

Das KSU ist eine selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit. Die Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion trifft den Spitalrat und die Spitalleitung zu regelmässigen Controllinggesprächen und prüft die Jahresrechnung und den Geschäftsbericht zuhanden des Regierungsrats. Das KSU rapportiert zudem jährlich zuhanden des Regierungsrats über die Einhaltung der Eigentümerstrategie und informiert über aktuelle Themen und Herausforderungen.

Mitteilung an Mitglieder des Landrats; akkreditierte Rathausmedien; LA Standeskanzlei

Im Auftrag des Regierungsrats
Standeskanzlei Uri
Der Kanzlerdirektor

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'D. B. C.', written over the text 'Der Kanzlerdirektor'.

Beilage

LA.2026-0105 II. Interpellationstext