

Geschäftsbericht 2025



Vorwort



Engagement für die Urner Gesundheitsversorgung

Claudio Deplazes, Spitalratspräsident

Das Geschäftsjahr 2025 stand für das KSU im Zeichen der Umsetzung unserer im 2023 definierten Strategie und eines starken Engagements für die Gesundheitsversorgung im Kanton Uri. Als Spitalratspräsident erfüllt es mich mit grosser Wertschätzung, auf ein Jahr zurückzublicken, in dem unsere Mitarbeitenden, die Spitalleitung und der Spitalrat gemeinsam viel geleistet und erreicht haben.

Dank an unsere Mitarbeitenden

Mein besonderer Dank gilt allen Mitarbeitenden des KSU. Ihr täglicher Einsatz, ihre hohe Fachkompetenz und ihr grosses persönliches Engagement sind das Fundament unseres Spitals. In einem weiterhin anspruchsvollen Umfeld – geprägt von Fachkräftemangel, steigenden Anforderungen und wirtschaftlichem Druck – haben sie mit Professionalität, Flexibilität und Teamgeist überzeugt. Dieses Engagement verdient Respekt und Anerkennung.

Unterstützung durch die Urner Politik

Ein wichtiger Meilenstein im Berichtsjahr war die Erhöhung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen durch den Urner Landrat von CHF 4.9 Mio. auf CHF 7.2 Mio auf das Jahr 2026. Für diese Unterstützung dankt der Spitalrat der Urner Politik ausdrücklich. Sie ist ein klares Bekenntnis zur wohnortsnahen Gesundheitsversorgung und zur Bedeutung eines leistungsfähigen Kantonsspitals. Gleichzeitig ist sich der Spitalrat seiner Verantwortung bewusst. Wir verpflichten uns, mit diesen Mitteln weiterhin haushälterisch, transparent und wirkungsorientiert umzugehen.

Fortschritte bei der Umsetzung der Strategie 2023

Im Jahr 2025 konnten wir bei der Umsetzung unserer Strategie 2023 weitere wichtige Fortschritte erzielen. Wir konnten 5.9 % mehr Patient:innen stationär betreuen, haben unser Leistungsangebot gezielt ausgebaut sowie die Qualität in der Leistungserbringung entlang des Patientenpfades weiter verbessert. Ebenso haben wir unser Angebot verstärkt nach aussen kommuniziert. Diese Entwicklungen zeigen, dass die eingeschlagene Richtung stimmt. Diese Fortschritte sind das Ergebnis einer fokussierten Führungsarbeit und einer guten bereichsübergreifenden Zusammenarbeit.

Eigenständigkeit sichern – Qualität durch Kooperationen

Der Erhalt der Eigenständigkeit des KSU bleibt ein zentrales Ziel. Eigenständigkeit heisst, die wesentlichen zukünftigen Entscheide in der eigenen Hand zu behalten. Eigenständigkeit bedeutet für uns jedoch nicht Abschottung. Im Gegenteil: Gezielte Kooperationen mit Partnerinstitutionen – im medizinischen Angebot in erster Priorität mit dem Kantonsspital Luzern – sind ein wesentlicher Schlüssel, um die medizinische Qualität langfristig zu sichern, das Leistungsangebot sinnvoll weiterzuentwickeln und den Zugang zu spezialisierten Leistungen für alle Urner:innen zu gewährleisten. Diesen Weg werden wir auch künftig konsequent weitergehen.

Engagement für die Urner Gesundheitsversorgung

Das KSU versteht sich als aktiver Gestalter der Gesundheitsversorgung im Kanton. Entsprechend engagieren wir uns in kantonalen Projekten und bringen unsere Expertise in die Erarbeitung und Umsetzung der Urner Gesundheitsstrategie 2027+ ein. Unser Ziel ist es, gemeinsam mit allen relevanten Akteuren eine nachhaltige, qualitativ hochwertige und finanzierbare Gesundheitsversorgung für die Urner Bevölkerung sicherzustellen.

Gemeinsam in die Zukunft

Abschliessend danke ich der Spitalleitung für ihre konsequente und umsichtige Führung in einem herausfordernden Umfeld sowie meinen Kolleg:innen im Spitalrat für die konstruktive und vertrauensvolle Zusammenarbeit. Ebenso danke ich der Urner Bevölkerung für das Vertrauen ins KSU. Die Herausforderungen bleiben anspruchsvoll, doch ich bin überzeugt: Wenn wir weiterhin gemeinsam Verantwortung übernehmen und am gleichen Strick ziehen, wird das KSU auch in Zukunft eine tragende Rolle in der Gesundheitsversorgung unseres Kantons spielen.

Auf einen Blick



Kennzahlen

Stationär



4'452

Austritte
(2024: 4'205)



18'427

Pflegetage
(2024: 18'569)



0,905

Case-Mix-Index
(2024: 0,90)



4,1

durchschnittliche
Aufenthaltsdauer
in Tagen
(2024: 4,4)



297

geborene Kinder
(2024: 307)



1'905

operative Eingriffe
(2024: 1'863)

Ambulant



84'467

Konsultationen
und Konsilien
(2024: 79'923)



20'026'336

Taxpunkte
(2024: 18'783'916)



1'031

operative Eingriffe
(2024: 1'011)

Personal



403,5

durchschnittlich
besetzte Vollzeitstellen
(2024: 392,2)



85,8

durchschnittlich
besetzte
Ausbildungsstellen
(2024: 85)



630

beschäftigte
Personen per 31.12.
(2024: 625)

Corporate Governance



Mitglieder des Spitalrates

Name	Deplazes	Kummer	Szucs
Vorname	Claudio	Reto	Thomas
Jahrgang	1973	1971	1960
Wohnort	Altdorf UR	Altdorf UR	Zollikon ZH
Position	Präsident	Vizepräsident	Mitglied
Mitglied seit	2022	2020	2000
Ausbildung	Dr. oec. HSG	Dr. med. Allgemeine Innere Medizin FMH	Dr. med. Universität Basel; MPH Harvard University; MBA Universität St. Gallen; LLM Universität Zürich
Aktuelle Tätigkeit(en)	Inhaber und Geschäftsführer Provisio AG	Hausarzt Bristenpraxis, Altdorf	Prof. für Pharmazeutische Medizin, Universität Basel
Wesentliche Interessen- bindungen	Mitglied Kassenkommission PK Uri	–	VRP Helsana Versicherungen bis 31.12.2025; VR-Mitglied ZADZ AG
Name	Werthemann	Schmid	
Vorname	Charlotte	Hansjörg	
Jahrgang	1974	1968	
Wohnort	Basel BS	Luzern LU	
Position	Mitglied	Mitglied	
Mitglied seit	2007	2024	
Ausbildung	Dr. rer. pol.	Dr. sc. Techn. ETH	
Aktuelle Tätigkeit(en)	Leiterin External Affairs, Universitätsspital Basel; Lehrbeauftragte Universität Zürich	Leiter Finanzen (CFO) Luzerner Kantonsspital	
Wesentliche Interessen- bindungen	VR-Vize Kranken- versicherungen ÖKK	Stiftungsratsmitglied Bildungszentrum XUND; VR-Mitglied Augenärzte Zentral- schweiz AG; VR-Mitglied Cardio Center Luzern AG; VR-Mitglied Hosp-IT AG; VRP INOLUX AG; VRP Medical Imaging Luzern AG; VRP Omvia AG	

Mitglieder der Spitalleitung

Name	von Planta	Mang	Hauger-Bär
Vorname	Fortunat	Georg	Sandra
Jahrgang	1968	1961	1982
Wohnort	Schattdorf UR	Bauen UR	Altdorf UR
Position	Spitaldirektor	Chefarzt Innere Medizin	Leiterin Pflege und Therapie
Mitglied seit	2013	2015	2023
Ausbildung	lic. rer. pol.; eidg. dipl. Bankfach- experte	KD Dr. med.; Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologie und Intensivmedizin; Schwer- punkt Klinische Notfallmedizin (SGNOR); EMBA Universität Zürich	Pflegefachfrau HF
Wesentliche Interessen- bindungen	Vorstandsmitglied Spitäler Zentralschweiz; Präsident H+ Bildung AG	Mitglied SGAIM-Tarifkommis- sion; Vorstandsmitglied ICKS (Internistische Chef- und Kaderärzte Schweiz); SGAIM- Delegierter	–
Name	Meyer	Gisler	Schibli
Vorname	Mirjam	Adrian	Daniel
Jahrgang	1977	1969	1985
Wohnort	Rickenbach SZ	Bürglen UR	Altdorf UR
Position	Leiterin Finanzen	Leiter Betrieb	Leiter Human Resources
Mitglied seit	2024	2023	2023
Ausbildung	Dipl. Betriebswirtschafterin HF, CAS Financial Management	Informatiktechniker TS; Wirtschaftsinformatiker FA Projektmanagement; Business Engineer NDS HF	HR-Fachmann mit eidg. FA
Wesentliche Interessen- bindungen	–	–	–
Name	Kanellos		
Vorname	Panagiotis		
Jahrgang	1988		
Wohnort	Galgenen SZ		
Position	Chefarzt Operative Medizin		
Mitglied seit	2025		
Ausbildung	Facharzt Gynäkologie und Geburtshilfe; Schwerpunkt ope- rative Gynäkologie und Geburts- hilfe; Master of Health Business Administration (MHBA)		
Wesentliche Interessen- bindungen	–		

Rückblick



Dankbarkeit

Fortunat von Planta, Spitaldirektor

Das Jahr 2025 ist ein gutes Jahr für das KSU. Wir behandelten, therapierten und pflegten mehr Patient:innen als je zuvor. Patient:innen, Angehörige, Partnerspitäler und Patientenschutzorganisationen attestieren uns in allen Disziplinen und von allen Berufsgruppen eine sehr gute Qualität. Das ist erfreulich und wichtiger als alle anderen Erfolge und motiviert uns für die Zukunft.

Der Urner Landrat hat auf Antrag der Urner Regierung am 23. September 2025 einer deutlichen Erhöhung der Beiträge für gemeinwirtschaftliche Leistungen von 4.9 Mio. auf 7.2 Mio. auf das Jahr 2026 zugestimmt. Diese grosszügige finanzielle Unterstützung ist mit Blick auf die angespannte Finanzlage unseres Kantons keine Selbstverständlichkeit. Und mit Blick auf das erfreulich gute Jahresergebnis dürfen sich die Urnerinnen und Urner fragen, ob die Erhöhung der Beiträge für gemeinwirtschaftliche Leistungen nicht zu üppig ausgefallen ist. Der Regierungsrat hat in seinem Antrag an den Landrat diese höheren Beiträge ausführlich begründet, beispielsweise mit dem Anstieg der Nutzungsgebühr des Spitalgebäudes oder dem starken Lohndruck im Gesundheitswesen. Eher als Randbemerkung wurde erwähnt, dass das KSU über ausreichend finanzielle Mittel verfügen muss, um in die Weiterentwicklung und in Innovationen zu investieren. Nur so könne das KSU konkurrenzfähig und attraktiv bleiben.

Investitionen in die Zukunft

Das KSU hat in den letzten zwölf Jahren konsequent in die Zukunft investiert. Wir hatten das Glück, unser Spital aus dem Jahr 1963 durch einen Neubau zu ersetzen. Auch konnten wir das Gebäude aus dem Jahr 1997 erneuern. Diese Chance haben wir genutzt, was sich in deutlich steigenden Patientenzahlen und einer stark vereinfachten Personalrekrutierung widerspiegelt. Die Liegenschaft alleine ist jedoch noch keine Garantie für eine erfolgreiche Geschäftstätigkeit. Das KSU muss ganz allgemein als moderne, auf die Zukunft fokussierte Unternehmung am Markt auftreten können. Die Arbeit von Spitalrat und Spitalleitung ist entsprechend ausgerichtet, sie orientiert sich an der Unternehmensstrategie, die jährlich überprüft und angepasst wird, mit entsprechend sichtbaren Resultaten.

Beispielsweise haben wir in 28 verschiedenen Berufsgruppen sehr gut ausgebildetes Personal, attraktive Arbeitsbedingungen, eine stabile Informatik, ein herausragendes Restaurant, modernste Medizinaltechnik, einen vorausschauenden Marktauftritt, ein starkes Qualitätsmanagement oder hoch automatisierte Supportprozesse. Wir wappnen uns gegen Cyberkriminalität, setzen auf Digitalisierung, prüfen die Möglichkeiten der künstlichen Intelligenz, integrieren neue Berufsbilder wie Breast and Cancer Nurses oder Physician Associates, bauen unsere Kooperationen aus und definieren zukunftsfähige Sollprozesse, um sie anschliessend schrittweise einzuführen.

Ohne den notwendigen Innenblick scheint diese Aufzählung ein wenig übertrieben. Tatsächlich haben wir auch im vergangenen Jahr grosse Fortschritte gemacht, um als Unternehmung langfristig erfolgreich zu sein. Für ein besseres Verständnis nennen wir an dieser Stelle einige zentrale Entwicklungsfelder des Jahres 2025:

- Stärkung der Allgemein- und Viszeralchirurgie, der Fusschirurgie, der Gefässchirurgie, der Schmerzmedizin oder der Onkologie;
- Umsetzung des Gesamtarbeitsvertrages inkl. Einführung eines neuen Lohnsystems, mit insgesamt rund 500 neuen Arbeitsverträgen;
- Überarbeitung und Einführung der Anstellungsbedingungen für Personen, die nicht dem Gesamtarbeitsvertrag unterstellt sind, mit insgesamt rund 40 neuen Arbeitsverträgen;
- Erarbeitung und Umsetzung eines Mobilitätskonzepts, in Zusammenarbeit mit der Albert Köchlin Stiftung;
- Einführung einer völlig neuen ambulanten Tarifstruktur mit ambulanten Fallpauschalen auf den 1. Januar 2026, inkl. Systemanpassungen und interne Schulungen;

- Durchführung einer anonymen Mitarbeiterbefragung, inkl. Aufarbeitung der Resultate mit den Mitarbeitenden;
- Reorganisation des Facility Managements und der Logistik, inkl. Definition von neuen Sollprozessen;
- Stärkung der spitalinternen Cyber Security, in Zusammenarbeit mit einer Vielzahl von anderen Spitälern und ausgewählten Experten;
- Überarbeitung der Kommunikationsstrategie, inkl. Einführung eines elektronischen Partner-Newsletters;
- Initialisierung von weitgehenden Standardisierungen bei den Kernprozessen, inkl. Schaffung der hierfür notwendigen Aufbauorganisation.

Ohne ausreichende finanzielle Mittel wären diese Entwicklungen nicht möglich. Es würde zu einem Investitionsstau kommen, der mittelfristig keine zweckmässige und keine wirtschaftliche Leistungserfüllung mehr zulässt. Mit einer veralteten Informatik können beispielsweise viele medizinischen Geräte gar nicht eingesetzt werden, und die Nutzung von künstlicher Intelligenz wäre dem Zufall überlassen. Ohne zeitgemässe Anstellungsbedingungen, ohne moderne Infrastruktur und ohne ein wohlüberlegtes Ausbildungskonzept würden uns gut ausgebildete Fachkräfte fehlen. Ohne vorausschauenden Marktauftritt könnten wir

die modernen Kommunikationskanäle nicht bespielen. Und ohne den Neu- und Umbau könnten wir verschiedene Leistungen gar nicht mehr anbieten, weil die zuständigen Bundesbehörden dem KSU die notwendigen Bewilligungen entzogen hätten.

Dankbarkeit

Wir sind dankbar, dass der Urner Landrat mit sehr grosser Mehrheit dem Antrag des Regierungsrates gefolgt ist und die notwendigen Mittel gesprochen hat, damit wir die Zukunft weiterhin proaktiv angehen können. Wir bedanken uns für das entgegengebrachte Vertrauen und versichern, dass wir mit den öffentlichen Mitteln behutsam und immer im Sinne der Sache umgehen. Dem Spagat zwischen unternehmerischem Denken und politischer Wahrnehmung ist Rechnung zu tragen, da wir ein öffentlich-rechtlicher Betrieb sind. Ziel ist, dass wir den Leistungsauftrag des Gesetzgebers und somit die Erwartungen der Urner Bevölkerung stets erfüllen können und dass der Kanton Uri auch in Zukunft ein eigenes und vor allem eigenständiges Spital hat, mit einer sehr gut funktionierenden spitalbasierten Grundversorgung.

Personnelles



Erfolgreiche Mitarbeitendenbefragung und innovative Berufsbilder

Daniel Schibli, Leiter HR

Im Jahr 2025 stand – wie bereits in den Jahren 2015, 2018 und 2021 – eine umfassende Mitarbeitendenbefragung im Zentrum unserer personellen Entwicklungen. Die Umfrage, die wir erneut in Zusammenarbeit mit einem hierfür spezialisierten Unternehmen durchführten, hatte das Ziel, die Zufriedenheit und die Anliegen unserer Mitarbeitenden zu ermitteln sowie wichtige Erkenntnisse für die Weiterentwicklung unserer Unternehmenskultur zu gewinnen.

Mit einer angestrebten Teilnahmequote von 75% erzielten wir im Jahr 2025 eine beeindruckende Quote von 84%. Dies stellt einen deutlichen Anstieg im Vergleich zur Befragung 2021 dar, wo die Teilnahmequote bei 74% lag. Im Branchenvergleich zeigt sich, dass die Teilnahmequote in Akutspitälern im Durchschnitt bei 61% liegt, was die hohe Motivation und das Engagement unserer Mitarbeitenden unterstreicht.

Hohes Commitment und hohe Zufriedenheit

Diese exzellente Beteiligung an der Mitarbeiterbefragung ist ein klarer Indikator dafür, dass unsere kontinuierlichen Bemühungen, ein offenes und wertschätzendes Arbeitsumfeld zu schaffen, Früchte tragen. Die Ergebnisse aus der Befragung zeigen ein hohes Commitment und eine hohe Zufriedenheit unserer Belegschaft. Dazu beigetragen haben sicherlich auch Faktoren des Gesamtarbeitsvertrags, welche unsere Anstellungsbedingungen grundlegend, aber insbesondere auch die Vergütung am KSU aufgewertet haben. Die Vergütung steigerte sich gegenüber der Teilnahme im Jahr 2021 um 10 Punkte und gegenüber dem Benchmark gar um 19 Punkte, was ein ausgezeichnetes Ergebnis darstellt. Gleichzeitig geben uns die Ergebnisse wertvolle Impulse, um weiterhin gezielt auf die Wünsche und Bedürfnisse unserer Mitarbeitenden einzugehen und die Mitarbeiterbindung, die psychologische Sicherheit sowie die Arbeitszufriedenheit mindestens beizubehalten oder gar noch weiter zu steigern.

Schaffung von neuen Berufsbildern

Ein weiterer wichtiger Schritt im Jahr 2025 war die Schaffung und Etablierung neuer Berufsbilder, die den dynamischen Anforderungen unseres Unternehmens gerecht werden. So haben wir die Position einer Ertragsmanagerin eingeführt, die für die Optimierung von Ertragsstrukturen und die nachhaltige Sicherstellung unserer wirtschaftlichen Ziele mitverantwortlich ist. Darüber hinaus wurde das Berufsfeld des Prozessmanagers etabliert, das sich mit der Effizienzsteigerung und der kontinuierlichen

Verbesserung unserer interdisziplinären und interprofessionellen Arbeitsprozesse entlang der Patientenpfade beschäftigt. Eine weitere Neuerung war die Einführung der Position der Clinical Nurse. Diese sorgt nicht nur für eine nachhaltige Optimierung der klinischen Schnittstellen zwischen Ärzteschaft, Pflege und Therapie, sondern entlastet insbesondere die Ärzt:innen in den Kliniken Chirurgie und Orthopädie während Visiten und anderer stationärer Tätigkeiten. Dadurch können sich die Ärzt:innen stärker auf ihre operativen Aufgaben konzentrieren, was sowohl die Ausbildungsqualität als auch die Attraktivität unserer Klinik steigert und gleichzeitig zur nachhaltigen Qualitätssicherung beiträgt.

Diese neuen Berufsbilder zeigen deutlich, dass wir als Unternehmen kontinuierlich an der Weiterentwicklung unserer Mitarbeitenden und der Optimierung unserer Strukturen arbeiten. Sie tragen dazu bei, unsere Ziele noch effektiver zu erreichen und den hohen Standard weiter auszubauen. Eine zeitgemässe, vorausschauende Personalentwicklung zahlt sich für alle Anspruchsgruppen aus: Aktuell haben wir in allen 28 Berufsbildern sehr gut qualifiziertes Personal und den Stellenplan voll, eine tiefere Absenzenquote als in früheren Jahren und eine Fluktuation im einstelligen Bereich.

Fazit

Zusammengefasst dürfen wir feststellen, dass das Jahr 2025 abermals positive Entwicklungen in unserer Personalpolitik gebracht hat, die durch hohe Mitarbeiterbeteiligung und die Schaffung innovativer Berufsbilder geprägt wurden. Wir sind stolz darauf, dass diese Massnahmen sowohl die Zufriedenheit unserer Mitarbeitenden fördern als auch zur langfristigen Sicherung des Unternehmenserfolgs beitragen.

Basierend auf den Ergebnissen der Mitarbeitendenbefragung 2025 wurde das KSU mit dem Swiss Arbeitgeber Award 2026 ausgezeichnet.



Qualität



Auf gutem Weg – erfolgreiches Qualitätsaudit

Tobias Haefliger, Fachverantwortlicher Qualität

Die Qualität im KSU ist auf einem guten Niveau. Dies zeigen Messergebnisse, Audits und die Rückmeldungen von unseren Patient:innen. Gute Qualität heisst nicht nur gute «Outcome»-Ergebnisse, sondern auch, bestehendes Potenzial gezielt anzugehen und Qualität und Prozesse stets weiterzuentwickeln. Das im Herbst erfolgte Qualitätsaudit bestätigt, dass das KSU bei beidem auf dem richtigen Weg ist.

Eine hohe Qualität ist im Spital selbstredend zwingend. Aber was heisst gute Qualität? Und wie messe ich Qualität?

Viel wird über Outcome-Messungen gesprochen, wie zum Beispiel Anzahl Infektionen, Stürze, Mortalität oder unerwartete Rehospitalisationen. Dies sind relevante Qualitätsindikatoren. Die Herausforderung ist gleichzeitig, dass diese Indikatoren nur bedingt etwas über die Qualität eines Spitals aussagen.

Zum einen sind Outcome-Indikatoren komplex und die Spitäler nicht so einfach vergleichbar. Noch so gerne würden die Qualitätsverantwortlichen einen Indikator haben, der uns 1:1 aufzeigt, wie unsere Qualität ist. Leider gibt es diesen Indikator nicht. Es laufen national verschiedene Initiativen, um mehr und aussagekräftigere Indikatoren zu entwickeln. Dies ist sehr zu begrüssen, aber auch anspruchsvoll.

Zum zweiten ist das Qualitätsniveau in der Schweiz allgemein hoch. Unterschiede zwischen den Spitälern sind oft auch zufällig und Schwankungen insbesondere bei kleinen Fallzahlen nicht aussagekräftig.

Drittens ergibt sich die Qualität einer Behandlung aus dem Zusammenspiel vieler verschiedener Aspekte. Neben fachlichem Know-how und klaren Prozessen spielen zum Beispiel auch die Qualitäts- und Lernkultur und die interdisziplinäre Zusammenarbeit eine entscheidende Rolle. Diese Aspekte sind aber quantitativ nur begrenzt mess- und abbildbar.

Internationale Studien zeigen, dass nur ein kleiner Teil der Varianz von Outcome-Kennzahlen zwischen Spitälern durch Qualität erklärbar ist, weshalb man auch wieder etwas weggommt von einem rein outcome-orientierten Messfokus.

Qualität ist vielschichtig

Um die Qualität gut abzubilden, braucht es einen passenden Mix aus verschiedenen Perspektiven zur Qualität, die klinische Outcomes mit Patientensicht, strukturellen und kulturellen Aspekten verbinden. An Bedeutung gewinnen z.B. patientenorientierte Befragungen wie PROMS («pa-

tient related outcome measures» Behandlungserfolg aus Patientensicht) oder PREMS («patient related experience measures» – Patientenerfahrung).

Letztlich gilt es, die vorhandenen Ressourcen für Messungen und zur Qualitätsentwicklung so einzusetzen, dass es nicht der Bürokratie, sondern den Patient:innen zum Nutzen kommt.

So gehen wir auch im KSU vor und nutzen eine Vielzahl an Qualitätsmessungen, Befragungen und Inputs aus Beobachtungen und Rückmeldungen mit dem Ziel einer kontinuierlichen Qualitätssicherung und -entwicklung.

Und wie steht es nun um die Qualität im KSU?

Die Qualitätsmessungen, Audits und Rückmeldungen unserer Patient:innen wie auch von Patientenschutzorganisationen attestieren dem KSU eine gute Qualität. So liegt beispielsweise der Zufriedenheitswert unserer Patientenbefragung bei 4.6 von möglichen 5 Punkten. Dies ist auch im Benchmark ein sehr guter Wert. Natürlich läuft auch im KSU nicht immer alles optimal. Der Weg ist nie zu Ende, und es gibt immer Prozesse zu optimieren.

Qualitätsaudit stützt Qualitätsstrategie

Das KSU verfügt über eine klare Qualitätsstrategie, um die Qualität zu sichern und kontinuierlich weiterzuentwickeln. Aufgrund dieser Strategie haben wir uns für die Pilotaudits des nationalen Qualitätsvertrags gemeldet. Das Audit fand im Herbst 2025 statt. Das Ergebnis fiel erfreulich aus. Zum einen wird dem KSU eine klare, verankerte und gelebte Qualitätsstrategie und Qualitätskultur, ein hohes Engagement der Mitarbeitenden und eine Stärke in den raschen und kurzen Kommunikationswegen attestiert. Die Auditoren haben auch Potenzial aufgezeigt, beispielsweise die Stärkung des übergreifenden Prozessmanagements, der Überprüfung von Massnahmen sowie der internen Kommunikation der Qualitätsaktivitäten. Dies deckt sich mit unserer aktuellen Qualitätsstrategie und den laufenden Projekten und stärkt uns damit in unserem weiteren Vorgehen.

Jubiläen und Pensionierungen



Dienstjubiläen

Die folgenden Mitarbeitenden durften im Berichtsjahr ihr Jubiläum von 20 und mehr Dienstjahren feiern:

40 Dienstjahre		
Gabi Gnos-Tresch	Anästhesiepflege	am 1. Februar 2025
35 Dienstjahre		
Ursula Kruse	Aus- und Weiterbildung Pflege	am 1. Juni 2025
Beate Berres	Pflege, Therapie und Patientenprozesse	am 1. Juli 2025
Käthy Gisler	Akutpflege und Running Team	am 1. August 2025
Mirijana Mravljov-Zarkula	Akutpflege	am 1. September 2025
Heidi Maria Schuler-Aschwanden	Onkologie	am 1. November 2025
30 Dienstjahre		
Silvia Stutz-Müller	Akutpflege	am 1. März 2025
Franz Gerig-Bissig	Anästhesiepflege	am 1. April 2025
Jeannette Gamma-Herger	Notfallpflege	am 1. Mai 2025
Sonja Fuhrer	Intensivpflege	am 16. Mai 2025
Barbara Herger-Arnold	Biomedizinische Analytik	am 1. Juli 2025
René Rickenbach-Imhof	ICT	am 1. August 2025
Margrith Kempf-Walker	Pflege, Therapie und Patientenprozesse	am 1. September 2025
Pia Prandi-Arnold	Hebammen	am 16. September 2025
Brigitte Bieri-Aschwanden	Akutpflege	am 8. Dezember 2025
25 Dienstjahre		
Edith Laimbacher	Intensivpflege	am 1. Februar 2025
Mareen Jungnik-Zimmermann	Akutpflege	am 17. März 2025
Regula Epp-Arnold	Onkologie	am 5. April 2025
Gudrun Berner-Vernhardsdottir	Wundambulatorium	am 22. April 2025
Evelyne Wicki	Physiotherapie	am 25. Juni 2025
Bettina Murer-Zwyssig	Akutpflege	am 1. Juli 2025
Maria Rosario Argibay Martinez	Raumpflege	am 1. August 2025
Markus Kies	Anästhesiepflege	am 1. Oktober 2025
Lidija Petrovic-Jovanovic	Akutpflege	am 1. Dezember 2025
Alice Blaser-Bürgler	Notfallpflege	am 27. Dezember 2025
20 Dienstjahre		
Monika Gnos	Operationspflege	am 1. Januar 2025
Yvonne Schuler	Pflege, Therapie und Patientenprozesse	am 1. Februar 2025
Esther Bissig	Physiotherapie	am 1. Februar 2025
Patricia Gisler-Zurfluh	Zentralsterilisation	am 1. Februar 2025
Astrid Mauron Odermatt	Physiotherapie	am 1. Juni 2025
Martina Jauch	Hebammen	am 28. Juni 2025
Claudia Zraggen-Gasser	Rettungsdienst	am 1. Juli 2025
Patrizia Tresch-Gisler	Akutpflege	am 1. September 2025
Petra Müller-Gisler	Akutpflege	am 1. Oktober 2025
Livia Huber-Dobosova	Notfallpflege	am 1. Oktober 2025
Priska Herger-Gisler	Raumpflege	am 16. Dezember 2025

Pensionierungen

Die folgenden Mitarbeitenden durften im Berichtsjahr in den wohlverdienten Ruhestand eintreten:

Im Ruhestand		
Radmila Jovanovic-Simakic	Akutupflege	am 31. Januar 2025
Marcus Kloft	ICT	am 31. Januar 2025
Esther Sala	Akutupflege	am 31. Januar 2025
Trudy Herger-Aschwanden	Zentralsterilisation	am 30. April 2025
Carmen Afonso	Abwaschküche	am 31. Dezember 2025
Myrtha Gisler-Aschwanden	Restaurant	am 31. Dezember 2025

Wir bedanken uns herzlich für die geleisteten Dienste und wünschen für die private Zukunft alles Gute!

Kommentar zur Jahresrechnung



Solides Ergebnis

Mirjam Meyer, Leiterin Finanzen

Das KSU schliesst das Geschäftsjahr 2025 mit einem Verlust von 222'000 Franken. Gegenüber dem Budget ist dies eine Verbesserung von rund 1.55 Mio. Franken. Mit Blick auf den Leistungsauftrag ist besonders erfreulich, dass die Zahl der behandelten Patient:innen deutlich angestiegen ist.

Im Kerngeschäft verzeichnet das KSU ein erhebliches Wachstum. So konnte der Ertrag mit stationären Patient:innen um 12.1% gesteigert werden, während der Ertrag im ambulanten Bereich um 7.8% anstieg. Zum sehr deutlichen Anstieg im stationären Bereich haben 4'452 stationäre Patient:innen beigetragen, ein Plus von 247 Patient:innen gegenüber dem Vorjahr. Erfreulich ist zudem, dass der Anteil von halbprivat- und privatversicherten Patient:innen bei 23.3% gehalten werden konnte. Auch bei den Nebenbetrieben verzeichnete das KSU teilweise ein starkes Wachstum. So konnte der Umsatz aus der Gastronomie auf 1.6 Mio. abermals gesteigert werden. Gegenüber dem Altbau (Jahr 2021) beträgt das Plus mittlerweile 68%.

Sondererträge aufgrund Bereinigungen

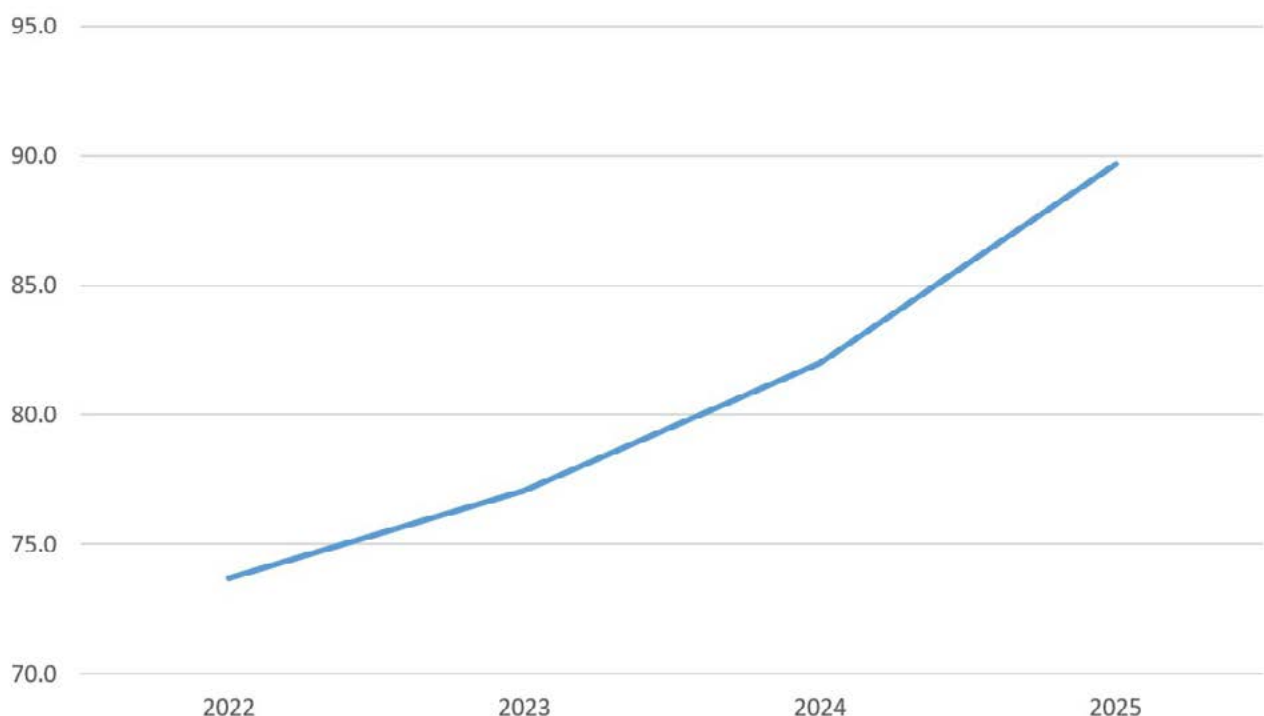
Die Ertragszahlen sind, abseits der deutlichen Steigerung bei den stationären Patient:innen, kein Richtwert für die Zukunft. Das KSU hat im vergangenen Jahr wesentliche

Bereinigungen mit deutlichen Mehrerträgen aus den Vorjahren vorgenommen, die aufgrund nachträglicher Einigung bei den Tarifen und Nutzung von künstlicher Intelligenz in der Codierung möglich wurden. Dies führte zu erheblichen nicht budgetierten Erträgen, die durch die Rückführung von Medikamentenrabatten und Fremdleistungen für Ertragssteigerungsmassnahmen vermindert wurden.

Steigender Aufwand

Die deutlichen Ertragssteigerungen sind die eine Seite der Medaille. Die andere Seite ist der Aufwand, der gegenüber dem Budget und dem Vorjahr stark gestiegen ist. Der Personalaufwand, der rund 61% des Gesamtaufwandes ausmacht, stieg innerhalb eines Kalenderjahres um 9% oder 4.5 Mio. Franken auf 54.5 Mio. Franken. Rund die Hälfte ist auf den Gesamtarbeitsvertrag zurückzuführen, der im Jahr 2025 zum ersten Mal zur Geltung kam. In verschiedenen Disziplinen – wie der Schmerzmedizin – stieg der Perso-

Ertragsentwicklung seit Bezug Neubau in Mio. Franken



nalaufwand infolge Ausweitung des Leistungsangebotes. In anderen Disziplinen – wie der Onkologie, der Sozial- und Austrittsberatung oder der Anästhesie – wurden aufgrund der deutlichen Steigerung der Patientenzahlen gezielt zusätzliche Stellen bewilligt. Der Personalaufwand bleibt der zentrale Hebel, um in Zukunft ausgeglichene Ergebnisse zu erwirtschaften.

Effizienzsteigerungen sind notwendig und möglich, sofern die Kernprozesse entlang des Patientenpfades systematisch überarbeitet werden. Der Spitalrat hat im Rahmen der jährlichen Strategiediskussion im Juni 2025 die hierfür notwendigen Massnahmen und Investitionen bewilligt.

Der medizinische Bedarf stieg um CHF 2.0 Mio. (+11.7%) und überschritt das Budget um CHF 1.79 Mio. (+10.3%). Diese Entwicklung steht in direktem Zusammenhang mit dem höheren Leistungsvolumen. Beispielsweise sind die Kosten für Implantate in der Schmerzmedizin und Kardiologie um mehr als CHF 0.5 Mio. angewachsen.

Gesunkene Verweildauer

Zuversichtlich für die Zukunft stimmt, dass die Verweildauer von 4.5 auf 4.1 Tage gesenkt werden konnte. Diese Senkung ist auf aktive Steuerung zurückzuführen. So

hat das KSU auf das Jahr 2025 das Programm ReAktiv® eingeführt, ein wissenschaftlich fundiertes Programm für eine angenehme, sichere und schnellere Erholung nach Operationen. Mit ReAktiv® wird die Genesung gezielt gefördert und gleichzeitig die Aufenthaltsdauer im Spital verkürzt. Die Bettenauslastung konnte im Jahr 2025 auf 87% erhöht werden. Ziel bleibt eine Bettenauslastung von 90%, wofür die Spitalführung ein integrales Kapazitätsmanagement plant. Das integrale Kapazitätsmanagement ermöglicht eine spitalinterne und -externe optimierte und prospektive Steuerung von Kapazitäten und Ressourcen. Beide Massnahmen führen mittelfristig zu Effizienzsteigerungen und somit zu tieferen Kosten.

Ausblick

Die Finanzplanung zeigt für die nächsten Jahre mindestens ausgeglichene Ergebnisse. Die höheren Beiträge des Kantons unter dem Titel «Gemeinwirtschaftliche Leistungen» und die in die Wege geleiteten Effizienzsteigerungen sind die wichtigsten Faktoren für diese Zuversicht.

Jahresrechnung



Bilanz

Beträge in TCHF per 31. Dezember	2025	2024
	FER	FER
Flüssige Mittel	7'782	3'169
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	14'300	12'888
Andere kurzfristige Forderungen	180	30
Aktive Rechnungsabgrenzung	1'458	1'219
Vorräte	1'562	1'631
Umlaufvermögen	25'282	18'937
Sachanlagen	9'273	10'801
Immaterielle Anlagen	299	411
Anlagevermögen	9'572	11'212
Total Aktiven	34'854	30'149
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	3'626	3'747
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten	11'381	9'918
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	4'500	4'500
Passive Rechnungsabgrenzung	3'539	722
Kurzfristige Rückstellungen	2'327	1'299
Kurzfristiges Fremdkapital	25'373	20'186
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	64	85
Langfristige Rückstellungen	0	239
Langfristiges Fremdkapital	64	324
Fremdkapital	25'437	20'510
Dotationskapital	8'400	8'400
Gewinnreserven	1'239	916
Jahresverlust/-gewinn	-222	323
Eigenkapital	9'417	9'639
Total Passiven	34'854	30'149

Erfolgsrechnung

Beträge in TCHF	2025	2024
	FER	FER
Erträge aus Lieferungen und Leistungen	78'062	70'781
Übrige betriebliche Erträge/Abgeltung Leistungsauftrag Kanton	11'679	11'194
Betriebsertrag	89'741	81'975
Personalaufwand	54'449	49'936
Sachaufwand	32'958	29'283
Abschreibungen auf Sachanlagen	2'347	2'145
Abschreibungen auf immateriellen Anlagen	150	193
Betriebsaufwand	89'904	81'557
Betriebsergebnis (EBIT)	-163	418
Finanzertrag	0	8
Finanzaufwand	80	124
Finanzergebnis	-80	-116
Jahresergebnis vor Entnahme / Zunahme Fonds	-243	302
Entnahmen aus Fonds im Fremdkapital	21	21
Fondsergebnis	21	21
Jahresverlust/-gewinn	-222	323

Eigenkapitalnachweis

Beträge in TCHF	Dotations- kapital	Gewinn- reserven	Jahres- ergebnis	TOTAL
Stand 1. Januar 2024	8'400	1'778	-862	9'316
Übertrag Verlustvortrag		-862	862	0
Jahresgewinn 2024			323	323
Stand 31. Dezember 2024	8'400	916	323	9'639
Stand 1. Januar 2025	8'400	916	323	9'639
Übertrag Gewinnvortrag		323	-323	0
Jahresverlust 2025			-222	-222
Stand 31. Dezember 2025	8'400	1'239	-222	9'417

Gestützt auf die Verordnung über das Kantonsspital (KSUV) Art. 10 Abs. 2 wird der Gewinn zur Hälfte dem Kanton Uri ausgeschüttet, sofern das Eigenkapital einen Fünftel des Jahresumsatzes des abgelaufenen Geschäftsjahres überschreitet.

Die Rechnungslegung des Kantonsspitals Uri erfolgt in Übereinstimmung mit den Fachempfehlungen zur Rechnungslegung Swiss GAAP FER (gesamtes Regelwerk). Die Jahresrechnung vermittelt ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage («True and fair view»). KPMG hat die vollständige Jahresrechnung 2025 nach Swiss GAAP FER als Revisionsstelle geprüft. Der Spitalrat hat die Rechnung am 11. März 2026 genehmigt.

Geldflussrechnung

Beträge in TCHF	2025	2024
	FER	FER
Jahresergebnis	-222	323
+ Abschreibungen des Anlagevermögens	2'497	2'338
-/+ Gewinn/Verlust aus Abgängen des Anlagevermögens	-8	-21
+/- Zunahme/Abnahme kurzfristige Rückstellungen	1'028	-231
+/- Zunahme/Abnahme langfristige Rückstellungen	-239	-36
+/- Abnahme/Zunahme Forderungen aus L&L	-1412	-1'196
+/- Abnahme/Zunahme Vorräte	69	39
+/- Abnahme/Zunahme andere Forderungen	-150	21
+/- Abnahme/Zunahme aktive Rechnungsabgrenzung	-239	620
+/- Zunahme/Abnahme Verbindlichkeiten aus L&L	-121	562
+/- Zunahme/Abnahme andere kurzfristige Verbindlichkeiten	1'463	2'040
+/- Zunahme/Abnahme passive Rechnungsabgrenzung	2'817	-340
+/- Veränderung Fondskonto FK für künftige Amortisation	-21	-21
= Geldzufluss/-abfluss aus Betriebstätigkeit (operativer Cashflow)	5'462	4'098
- Auszahlungen für Investitionen (Kauf) von Sachanlagen	-819	-2'611
- Auszahlungen für Investitionen (Kauf) von immateriellen Anlagen	-38	-144
+ Einzahlungen aus Verkauf von Sachanlagen	8	21
= Geldzufluss/-abfluss aus Investitionstätigkeit	-849	-2'734
+/- Aufnahme/Rückzahlung von kurzfristigen Finanzverbindlichkeiten	0	-1'000
= Geldzufluss/-abfluss aus Finanzierungstätigkeit	0	-1'000
Veränderung flüssige Mittel	4'613	364
Nachweis Veränderung flüssige Mittel		
Stand flüssige Mittel per 1.1.	3'169	2'805
Stand flüssige Mittel per 31.12.	7'782	3'169
Veränderung flüssige Mittel	4'613	364



Kantonsspital Uri, Altdorf

Bericht der Revisionsstelle an den Spitalrat und die
Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion des
Kantons Uri

Jahresrechnung 2025



KPMG AG
Badenerstrasse 172
Postfach
CH-8036 Zürich

+41 58 249 31 31
kpmg.ch

Bericht der Revisionsstelle an den Spitalrat und die Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion des Kantons Uri zur Jahresrechnung Kantonsspital Uri, Altdorf

Prüfungsurteil

Wir haben die Jahresrechnung der Kantonsspital Uri (die Gesellschaft) – bestehend aus der Bilanz zum 31. Dezember 2025, der Erfolgsrechnung, dem Eigenkapitalnachweis und der Geldflussrechnung für das dann endende Jahr sowie dem Anhang, einschliesslich einer Zusammenfassung bedeutsamer Rechnungslegungsmethoden – geprüft.

Nach unserer Beurteilung vermittelt die Jahresrechnung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage der Anstalt zum 31. Dezember 2025 sowie deren Ertragslage und Cashflows für das dann endende Jahr in Übereinstimmung mit den Swiss GAAP FER und den gesetzlichen Vorschriften (Gesetz über das Kantonsspital Uri (KSUG) sowie der Verordnung über das Kantonsspital Uri (KSUV)).

Grundlage für das Prüfungsurteil

Wir haben unsere Abschlussprüfung in Übereinstimmung mit den Schweizer Standards zur Abschlussprüfung (SA-CH) durchgeführt. Unsere Verantwortlichkeiten nach diesen Standards sind im Abschnitt «Verantwortlichkeiten des Abschlussprüfers für die Prüfung der Jahresrechnung» unseres Berichts weitergehend beschrieben. Wir sind von der Gesellschaft unabhängig in Übereinstimmung mit den Anforderungen des Berufsstands, und wir haben unsere sonstigen beruflichen Verhaltenspflichten in Übereinstimmung mit diesen Anforderungen erfüllt.

Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als eine Grundlage für unser Prüfungsurteil zu dienen.

Sonstige Informationen

Der Spitalrat ist für die sonstigen Informationen verantwortlich. Die sonstigen Informationen umfassen die im Jahresbericht enthaltenen Informationen, aber nicht die Jahresrechnung und unseren dazugehörigen Bericht.

Unser Prüfungsurteil zur Jahresrechnung erstreckt sich nicht auf die sonstigen Informationen, und wir bringen keinerlei Form von Prüfungsschlussfolgerung hierzu zum Ausdruck.

Im Zusammenhang mit unserer Abschlussprüfung haben wir die Verantwortlichkeit, die sonstigen Informationen zu lesen und dabei zu würdigen, ob die sonstigen Informationen wesentliche Unstimmigkeiten zur Jahresrechnung oder unseren bei der Abschlussprüfung erlangten Kenntnissen aufweisen oder anderweitig wesentlich falsch dargestellt erscheinen.

Falls wir auf Grundlage der von uns durchgeführten Arbeiten den Schluss ziehen, dass eine wesentliche falsche Darstellung dieser sonstigen Informationen vorliegt, sind wir verpflichtet, über diese Tatsache zu berichten. Wir haben in diesem Zusammenhang nichts zu berichten.

Verantwortlichkeiten des Spitalrates für die Jahresrechnung

Der Spitalrat ist verantwortlich für die Aufstellung einer Jahresrechnung, die in Übereinstimmung mit den Swiss GAAP FER ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild vermittelt, und für die internen Kontrollen, die der Spitalrat als notwendig feststellt, um die Aufstellung einer Jahresrechnung zu ermöglichen, die frei von wesentlichen falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern ist.

Bei der Aufstellung der Jahresrechnung ist der Spitalrat dafür verantwortlich, die Fähigkeit der Gesellschaft zur Fortführung der Geschäftstätigkeit zu beurteilen, Sachverhalte im Zusammenhang mit der Fortführung der Geschäftstätigkeit – sofern zutreffend – anzugeben sowie dafür, den Rechnungslegungsgrundsatz der Fortführung der Geschäftstätigkeit anzuwenden, es sei denn, der Spitalrat beabsichtigt, entweder die Gesellschaft zu liquidieren oder Geschäftstätigkeiten einzustellen, oder hat keine realistische Alternative dazu.

Verantwortlichkeiten der Revisionsstelle für die Prüfung der Jahresrechnung

Unsere Ziele sind, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, ob die Jahresrechnung als Ganzes frei von wesentlichen falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern ist, und einen Bericht abzugeben, der unser Prüfungsurteil beinhaltet. Hinreichende Sicherheit ist ein hohes Mass an Sicherheit, aber keine Garantie dafür, dass eine in Übereinstimmung mit den SA-CH durchgeführte Abschlussprüfung eine wesentliche falsche Darstellung, falls eine solche vorliegt, stets aufdeckt. Falsche Darstellungen können aus dolosen Handlungen oder Irrtümern resultieren und werden als wesentlich gewürdigt, wenn von ihnen einzeln oder insgesamt vernünftigerweise erwartet werden könnte, dass sie die auf der Grundlage dieser Jahresrechnung getroffenen wirtschaftlichen Entscheidungen von Nutzern beeinflussen.

Als Teil einer Abschlussprüfung in Übereinstimmung mit den SA-CH üben wir während der gesamten Abschlussprüfung pflichtgemässes Ermessen aus und bewahren eine kritische Grundhaltung. Darüber hinaus:

- identifizieren und beurteilen wir die Risiken wesentlicher falscher Darstellungen in der Jahresrechnung aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unser Prüfungsurteil zu dienen. Das Risiko, dass aus dolosen Handlungen resultierende wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist höher als ein aus Irrtümern resultierendes, da dolose Handlungen kollusives Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen oder das Ausserkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können.
- gewinnen wir ein Verständnis von dem für die Abschlussprüfung relevanten Internen Kontrollsystem, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit des Internen Kontrollsystems der Gesellschaft abzugeben.
- beurteilen wir die Angemessenheit der angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Vertretbarkeit der dargestellten geschätzten Werte in der Rechnungslegung und damit zusammenhängenden Angaben.
- ziehen wir Schlussfolgerungen über die Angemessenheit des vom Spitalrat angewandten Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Geschäftstätigkeit sowie auf der Grundlage der erlangten

Prüfungsnachweise, ob eine wesentliche Unsicherheit im Zusammenhang mit Ereignissen oder Gegebenheiten besteht, die erhebliche Zweifel an der Fähigkeit der Gesellschaft zur Fortführung der Geschäftstätigkeit aufwerfen können. Falls wir die Schlussfolgerung ziehen, dass eine wesentliche Unsicherheit besteht, sind wir verpflichtet, in unserem Bericht auf die dazugehörigen Angaben in der Jahresrechnung aufmerksam zu machen oder, falls diese Angaben unangemessen sind, unser Prüfungsurteil zu modifizieren. Wir ziehen unsere Schlussfolgerungen auf der Grundlage der bis zum Datum unseres Berichts erlangten Prüfungsnachweise. Zukünftige Ereignisse oder Gegebenheiten können jedoch die Abkehr der Gesellschaft von der Fortführung der Geschäftstätigkeit zur Folge haben.

- beurteilen wir Darstellung, Aufbau und Inhalt der Jahresrechnung insgesamt einschliesslich der Angaben sowie, ob die Jahresrechnung die zugrunde liegenden Geschäftsvorfälle und Ereignisse in einer Weise wiedergibt, dass eine sachgerechte Gesamtdarstellung erreicht wird

Wir kommunizieren mit dem Spitalrat unter anderem über den geplanten Umfang und die geplante zeitliche Einteilung der Abschlussprüfung sowie über bedeutsame Prüfungsfeststellungen, einschliesslich etwaiger bedeutsamer Mängel im Internen Kontrollsystem, die wir während unserer Abschlussprüfung identifizieren.

Bericht zu sonstigen gesetzlichen und anderen rechtlichen Anforderungen

Wir empfehlen, gestützt auf Artikel 8 Abs. 2 der Verordnung über das Kantonsspital Uri (KSUV) die Abnahme der vorliegenden Jahresrechnung.

KPMG AG

Ronny Heer
Zugelassener Revisionsexperte

Géraldine Kaufmann
Zugelassene Revisionsexpertin

Zürich, 11. März 2026

Beilage:

- Jahresrechnung bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung, Eigenkapitalnachweis, Geldflussrechnung und Anhang

Anhang zur Jahresrechnung

Allgemeine Angaben

Das Kantonsspital Uri besteht seit 1872. Es ist eine selbständige öffentlich-rechtliche Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit. Der Kanton erteilt dem Kantonsspital ein Leistungsprogramm. Dieses umschreibt die gemeinwirtschaftlichen Leistungen, die das Kantonsspital zu erbringen hat, und bestimmt, welche zusätzlichen Leistungen der Kanton beim Kantonsspital bestellt. Das Kantonsspital Uri hat als Akutspital gemäss dem Gesetz über das Kantonsspital die erweiterte medizinische Grundversorgung für die Urner Bevölkerung sicherzustellen. Am 1.1.2018 trat das neue Spitalgesetz (KSUG, RB 20.3221) und die neue Spitalverordnung (KSUV, RB 20.3223) in Kraft. Die erweiterte Grundversorgung umfasst die Diagnostik, Therapie und Pflege aller Krankheiten und Unfälle, mit einem Angebot an spezialärztlicher Tätigkeit, welches über die Allgemeine Innere Medizin und Chirurgie sowie Gynäkologie und Geburtshilfe (Fachbereiche) hinausreicht.

Allgemeine Grundsätze nach Swiss GAAP FER

Die Rechnungslegung des Kantonsspitals Uri erfolgt in Übereinstimmung mit dem schweizerischen Rechnungslegungsstandard Swiss GAAP FER, herausgegeben von der Stiftung für Fachempfehlungen zur Rechnungslegung. Es werden die vollständigen Grundsätze nach Swiss GAAP FER angewendet. Die Rechnungslegung übernimmt wo möglich die Vorgaben von REKOLE, um die sachlichen Abgrenzungen zur Betriebsbuchhaltung zu minimieren.

Die Jahresrechnung vermittelt ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage (true and fair view). Es bestehen keine beherrschenden Beteiligungen, weshalb keine Pflicht zur Erstellung einer Konzernrechnung besteht.

Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze

Allgemeines

Die Bewertung erfolgt grundsätzlich zu Nominal- oder Anschaffungswerten oder, falls diese tiefer liegen, zu Netto-Marktwerten. Es gilt der Grundsatz der Einzelbewertung von Aktiven und Verbindlichkeiten. Es bestehen keine wesentlichen Bilanzpositionen in Fremdwährung.

Flüssige Mittel

Die flüssigen Mittel umfassen Kassenbestände, Post- und Bankguthaben, Checks sowie Festgelder und Geldmarktpapiere mit Laufzeit unter drei Monaten. Sie sind zum Nominalwert bewertet.

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sind zum Nominalwert abzüglich Wertminderungen zu bilanzieren. Eine Wertberichtigung der Forderungen wird erfolgswirksam erfasst, wenn objektive Hinweise vorliegen, dass fällige Forderungen nicht vollständig einbringlich sind (Einzelwertberichtigung). Zur Deckung der allgemeinen, latenten Risiken werden Pauschalwertberichtigungen vorgenommen, welche auf Erfahrungswerten basieren.

Andere kurzfristige Forderungen

Die anderen kurzfristigen Forderungen werden zum Nominalwert abzüglich Wertberichtigung bewertet. Für gefährdete Forderungen wird eine Wertberichtigung gemäss der individuellen Risikolage gebildet (Einzelwertberichtigung).

Aktive Rechnungsabgrenzung

Aktive Rechnungsabgrenzungen werden für vorausbezahlte Aufwendungen (gebuchte Aufwände) gebildet, welche die folgende Berichtsperiode betreffen. Im Weiteren werden sie für noch nicht erhaltene (nicht gebuchte) Erträge gebildet, welche die abgelaufene Berichtsperiode betreffen (Ertragsnachträge). Aktive Rechnungsabgrenzungen werden zum Nominalwert bewertet.

Vorräte

Vorräte werden zu Anschaffungs- oder Herstellungskosten abzüglich allfälliger Wertberichtigungen bewertet. Es wird die Durchschnittskostenmethode verwendet. Bei den manuell geführten Vorräten (z.B. Lebensmittel) kommt der letzte Einstandspreis zur Anwendung. Wertberichtigungen werden vorgenommen, wenn der Netto-Marktwert unter den Anschaffungs- oder Herstellungskosten liegt. Ebenfalls werden schwer verwendbare Waren (Ladenhüter) wertberichtigt. Waren mit abgelaufenem Verfalldatum werden ausgebucht. Skonti und Rabatte werden als Aufwandminderung gebucht. Forderungen für noch nicht abgeschlossene Behandlungen (stationäre Fälle mit Austritt nach dem 31. Dezember) werden ebenfalls unter den Vorräten erfasst.

Sachanlagen / Immaterielle Anlagen

Die Sachanlagen und immateriellen Anlagen werden zu Anschaffungs- oder Herstellungskosten bewertet und aufgrund der betriebswirtschaftlich geschätzten Nutzungsdauer linear zulasten der Erfolgsrechnung abgeschrieben. Es werden die Branchenvorschriften von H+ (REKOLE) verwendet. Die Nutzungsdauer beträgt:

Anlageklasse	Nutzungsdauer in Jahren
Allgemeine Betriebsinstallationen	20
Anlagespezifische Installationen	20
Mobiliar und Einrichtungen	10
Büromaschinen und Kommunikationssysteme	5
Fahrzeuge	5
Werkzeuge und Geräte	5
Medizintechn. Anlagen – Apparate, Geräte, Instrumente	8
Hardware und IT-Anlagen	4
Software-Upgrades medizintechn. Anlagen	3
Software, gekaufte Lizenzen z.B. Betriebssysteme	4
Softwares ERP und KIS (Klinik-Informationssystem)	8

Die Nutzungsdauer von Sachanlagen wird jährlich überprüft und wo nötig angepasst. Wird eine Aufwendung getätigt, welche die geschätzte Nutzungsdauer einer Sachanlage verlängern, wird der entsprechende Betrag aktiviert. Die Aktivierungsgrenze beträgt unter Einhaltung der Branchenvorschriften von H+ (REKOLE) CHF 10'000.-- und gilt pro einzelnes Objekt oder als Sammelaktivierung.

Impairment (Wertberichtigung)

Sämtliche Aktiven werden auf jeden Bilanzstichtag daraufhin geprüft, ob Anzeichen dafür bestehen, dass der Buchwert des Aktivums den erzielbaren Wert übersteigt (Wertbeeinträchtigung). Falls eine Wertbeeinträchtigung vorliegt, wird der Buchwert auf den erzielbaren Wert reduziert, wobei die Wertbeeinträchtigung dem Periodenergebnis belastet wird. Bei Sachanlagen und immateriellen Werten wird eine Wertbeeinträchtigung als ausserplanmässige Abschreibung erfasst und ausgewiesen.

Verbindlichkeiten und Finanzverbindlichkeiten

Verbindlichkeiten umfassen Verpflichtungen aus Lieferungen und Leistungen sowie andere Verbindlichkeiten. Sie werden zu Nominalwerten geführt. Finanzverbindlichkeiten enthalten monetäre Schulden, die aus Finanzierungstätigkeiten entstehen. Sie werden zu Nominalwerten geführt, abzüglich Amortisationen.

Passive Rechnungsabgrenzung

Passive Rechnungsabgrenzungen werden für vor dem Bilanzstichtag bezogene Leistungen gebildet, die erst nach Abschluss der Jahresrechnung in Rechnung gestellt werden. Im Weiteren werden gebuchte Erträge oder Aufwandminderungen gebildet, welche die folgende Berichtsperiode betreffen. Passive Rechnungsabgrenzungen sind zum Nominalwert zu bilanzieren.

Rückstellungen

Eine Rückstellung wird für eine gegenwärtige Verpflichtung gebildet, deren Ursprung in einem Ereignis der Vergangenheit liegt, der Mittelabfluss zur Erfüllung der Verpflichtung wahrscheinlich ist und die Höhe der Verpflichtung zuverlässig geschätzt werden kann. Die Bildung, Verwendung und Auflösung erfolgt erfolgswirksam.

Personalvorsorgeleistungen

Das Kantonsspital Uri ist bei der Pensionskasse Uri, Vorsorgestiftung des Verbands Schweizerischer Assistenz- und Oberärzte/innen (VSAO), Veska H+ Pensionskasse und Liberty Vorsorge angeschlossen. Die Erfolgsrechnung enthält die in einer Periode geschuldeten Zahlungen sowie den laufenden Aufwand für die Erfüllung der übrigen Vorsorgepläne. Die Vorsorgepläne sind als Beitragsprimatpläne zur Bildung von Altersguthaben mit Umwandlung in feste Altersrenten und mit ergänzenden Risikoleistungen ausgestaltet. Die Bewertung und der Ausweis erfolgen in Übereinstimmung mit Swiss GAAP FER 16. Tatsächliche wirtschaftliche Auswirkungen von Vorsorgeplänen auf das Spital werden auf den Bilanzstichtag berechnet. Die Aktivierung eines wirtschaftlichen Nutzens erfolgt dann, wenn dieser für den künftigen Vorsorgeaufwand des Spitals verwendet wird. Eine wirtschaftliche Verpflichtung wird passiviert, wenn die Voraussetzungen für die Bildung einer Rückstellung erfüllt sind.

Fonds im Fremdkapital

Unter den zweckgebundenen Fonds im Fremdkapital werden Mittel ausgewiesen, die dem KSU übertragen wurden, eine feste Zweckbindung haben und im Aussenverhältnis eine rechtliche oder wirtschaftliche Verbindlichkeit aufweisen. Es handelt sich dabei um Gelder aus wissenschaftlichen Fonds, Forschungsgelder usw., die zum Nominalwert bewertet werden.

Zuwendungen der öffentlichen Hand

Zuwendungen der öffentlichen Hand sind ein Ausgleich für Leistungen der betrieblichen Tätigkeit, wodurch ein besonderer wirtschaftlicher Vorteil für das Kantonsspital Uri besteht. Diese Zuwendungen können vermögenswertbezogen oder erfolgsbezogen sein. Erfolgsbezogene Zuwendungen der öffentlichen Hand werden in den Perioden, in denen die entsprechenden Aufwendungen erfasst werden, ausgewiesen. Das Kantonsspital Uri wendet das Bruttoprinzip an; die notwendigen Offenlegungen und Erläuterungen erfolgen im Anhang sowohl für die vermögenswert- als auch die erfolgsbezogenen Zuwendungen.

Betriebsertrag

Betriebserträge umfassen Erträge aus Lieferungen und Leistungen sowie übrige betriebliche Erträge. In den Erträgen aus Lieferungen und Leistungen ist auch der prozentuale Finanzierungsanteil an den DRG-Fallpauschalen enthalten. In den übrigen betrieblichen Erträgen sind unter anderem die gemeinwirtschaftlichen und regionalpolitischen Leistungen eingeschlossen.

Steuerbefreiung

Das Kantonsspital Uri ist als öffentliche-rechtliche Anstalt ohne eigene Rechtspersönlichkeit von Kapital- und Ertragssteuern befreit.

Ereignisse nach dem Bilanzstichtag

Es sind keine wesentlichen Ereignisse zwischen dem 31. Dezember 2025 und dem Zeitpunkt der Genehmigung der Jahresrechnung eingetreten, welche eine Anpassung der Buchwerte von Aktiven und Passiven der Jahresrechnung zur Folge hätte oder an dieser Stelle offengelegt werden müssten. Die Jahresrechnung wurde am 11. März 2026 vom Spitalrat des Kantonsspitals Uri genehmigt.

1 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (in TCHF)	2025	2024
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (brutto)	14'568	13'124
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen Dritte (brutto)	11'971	10'513
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen Nahestehende (brutto)	2'597	2'611
Wertberichtigungen	-268	-236
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (netto)	14'300	12'888

Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen netto zeigen die zum Stichtag offenen Guthaben gegenüber Patienten und Patientinnen und Garanten (abzüglich der Wertberichtigungen) auf. Für offensichtlich gefährdete Forderungen gegenüber Dritten und Nahestehenden werden Einzelwertberichtigungen gemäss der individuellen Risikolage gebildet. Zur Deckung von allgemeinen, latenten Risiken werden Pauschalwertberichtigungen von 1.5 Prozent aufgrund solider Erfahrungswerte vorgenommen.

2 Andere kurzfristige Forderungen (in TCHF)	2025	2024
Andere kurzfristige Forderungen (brutto)	180	30
Wertberichtigungen	0	0
Andere kurzfristige Forderungen (netto)	180	30

Die anderen kurzfristigen Forderungen umfassen Forderungen mit einer Restlaufzeit von bis zu einem Jahr, die nicht direkt mit der Erbringung von Lieferungen und Leistungen zusammenhängen.

3 Aktive Rechnungsabgrenzung (in TCHF)	2025	2024
1) Rückabwicklung KVG Tarif TAS	75	0
2) Rabatte auf Nettoumsatz	40	458
3) Abgrenzungen Kreditoren über Periode	598	562
Ausstehende Taggeldzahlungen KTG/UVG/MV des Jahres 2025	45	57
Nicht fakturierte/abgeschlossene Leistungen per 31.12.	161	0
Entschädigung Ausbildungsplätze 2HJ 2025, betreffend Pflegeinitiative	73	0
Abgrenzungen Patientenrechnungen	454	0
Übrige Abgrenzungen	12	142
Aktive Rechnungsabgrenzung	1'458	1'219

1) Im Februar 2025 konnte sich das KSU mit der Tarifgemeinschaft Tarifsuisse (TAS) rückwirkend für höhere DRG-Fallpauschalen einigen. Die transitorische Abgrenzung betrifft den Zeitraum 01.01.2021 - 31.10.2024 und 01.01.2025 - 30.06.2025.

2) Aufgrund von Vereinbarungen mit der Zimmer GmbH sowie der Einkaufsgemeinschaft GEBLOG erhält das Kantonsspital Uri einen Anteil am Netto-Umsatz als Rabatt rückvergütet. Ab 01.01.2025 ist der Rabatt bereits im Einkaufspreis der Zimmer GmbH enthalten, weshalb keine Rabatt Rückvergütungen mehr bestehen.

3) Betrifft Kreditorenrechnungen, die der nächsten Rechnungsperiode zu belasten sind.

4 Vorräte (in TCHF)	2025	2024
Medikamente (Apotheke)	123	107
Verbrauchsmaterial	895	1'014
Lebensmittel	46	48
Implantate	34	28
Brenn-/Treibstoffe und Reagenzien	137	115
Textilien / Haushaltartikel (Wäsche)	48	52
Nicht abgeschlossene Leistungen (Überlieger)	279	267
Vorräte brutto	1'562	1'631
Wertberichtigungen auf Vorräte	0	0
Vorräte netto	1'562	1'631

5 Sachanlagen (in TCHF)

2025	Installationen (allg. + anlagespez.)	Mobile Sach- anlagen	Medizin- technische Anlagen (inkl. Software- Upgrades)	Informatik- anlagen (Hardware)	Anlagen in Bau	Total
Anschaffungskosten						
Stand per 1.1.	1'479	5'668	14'398	3'523	244	25'312
Zugänge		402	87	329	1	819
Umgliederungen			234	10	-244	0
Abgänge	-284	-604	-626	-320		-1'834
Stand per 31.12.	1'195	5'466	14'093	3'542	1	24'297
Kumulierte Wertberichtigungen						
Stand per 1.1.	1'359	3'201	7'272	2'679		14'511
Abschreibungen	94	444	1'407	402		2'347
Abgänge	-284	-604	-626	-320		-1'834
Stand per 31.12.	1'169	3'041	8'053	2'761		15'024
Buchwert per 31.12.	26	2'425	6'040	781	1	9'273

2024	Installationen (allg. + anlagespez.)	Mobile Sach- anlagen	Medizin- technische Anlagen (inkl. Software- Upgrades)	Informatik- anlagen (Hardware)	Anlagen in Bau	Total
Anschaffungskosten						
Stand per 1.1.	1'563	4'826	14'381	2'913	525	24'208
Zugänge		996	1'230	258	127	2'611
Umgliederungen			8	400	-408	0
Abgänge	-84	-154	-1'221	-48		-1'507
Stand per 31.12.	1'479	5'668	14'398	3'523	244	25'312
Kumulierte Wertberichtigungen						
Stand per 1.1.	1'434	2'958	7'132	2'349		13'873
Abschreibungen	9	397	1'361	378		2'145
Abgänge	-84	-154	-1'221	-48		-1'507
Stand per 31.12.	1'359	3'201	7'272	2'679		14'511
Buchwert per 31.12.	120	2'467	7'126	844	244	10'801

6 Immaterielle Anlagen (in TCHF)

2025	Informatikanlagen Software	Total
Anschaffungskosten		
Stand per 1.1.	2'449	2'449
Zugänge	38	38
Stand per 31.12.	2'487	2'487
Kumulierte Wertberichtigungen		
Stand per 1.1.	2'038	2'038
Abschreibungen	150	150
Stand per 31.12.	2'188	2'188
Buchwert per 31.12.	299	299

2024	Informatikanlagen Software	Total
Anschaffungskosten		
Stand per 1.1.	2'305	2'305
Zugänge	144	144
Stand per 31.12.	2'449	2'449
Kumulierte Wertberichtigungen		
Stand per 1.1.	1'845	1'845
Abschreibungen	193	193
Stand per 31.12.	2'038	2'038
Buchwert per 31.12.	411	411

7 Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen (in TCHF)	2025	2024
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen Dritte	3'270	3'486
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen Nahestehende	356	261
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	3'626	3'747

8 Andere kurzfristige Verbindlichkeiten (in TCHF)	2025	2024
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten Dritte	1'274	1'069
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten Nahestehende	10'107	8'849
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten	11'381	9'918

Die anderen kurzfristigen Verbindlichkeiten Nahestehende per Dezember 2025 bestehen aus einer Verbindlichkeit über TCHF 10'025 (VJ: TCHF 8'214) gegenüber dem Kanton Uri und TCHF 82 (VJ: TCHF 635) gegenüber den Vorsorgeeinrichtungen.

9 Finanzverbindlichkeiten (in TCHF)

2025	Buchwert Total	Fälligkeit < 1 Jahr	Fälligkeit 1 - 5 Jahre	Fälligkeit > 5 Jahre
Darlehen UKB 3884	2'000	2'000		
Darlehen UKB 4095	1'500	1'500		
Darlehen UKB 3982	1'000	1'000		
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	4'500	4'500		
Fondskonto für künftige Abschreibungen	64	21	43	
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	64	21	43	

2024	Buchwert Total	Fälligkeit < 1 Jahr	Fälligkeit 1 - 5 Jahre	Fälligkeit > 5 Jahre
Darlehen UKB 3884	2'000	2'000		
Darlehen UKB 4095	1'500	1'500		
Darlehen UKB 3982	1'000	1'000		
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	4'500	4'500		
Fondskonto für künftige Abschreibungen	85	21	64	
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	85	21	64	

10 Passive Rechnungsabgrenzung (in TCHF)	2025	2024
Honorarzahungen an das Luzerner Kantonsspital	350	352
Honorarzahungen an Belegärzte und andere Spitäler	90	85
¹⁾ Miete Liegenschaft KSU 2. Halbjahr 2025	2'260	0
Offene Rechnungsstellungen des Luzerner Kantonsspital betreffend Laborleistungen, externe Behandlungen und externes Personal und Codierung	100	107
Übrige Abgrenzungen	739	178
Passive Rechnungsabgrenzung (brutto)	3'539	722

¹⁾ Per 31. Dezember 2025 wurde die ausstehende Mietabrechnung des 2. Halbjahres 2025 für die Liegenschaft des KSU abgegrenzt.

11 Rückstellungsspiegel (in TCHF)

Geschäftsjahr 2025	Tarifrisiken	Arbeitsverhältnisse und Verpflichtungen gegenüber Personal	andere *	Total
Stand per 1.1.	0	1'299	239	1'538
Bildungen (inkl. Erhöhungen)	745	283		1'028
Verwendung			-15	-15
Auflösungen			-224	-224
Stand per 31.12.	745	1'582	0	2'327
Kurzfristige Rückstellungen	745	1'582	0	2'327
Langfristige Rückstellungen	0	0	0	0
Stand per 31.12.	745	1'582	0	2'327

Die gebildeten Rückstellungen von TCHF 1'582 aus Arbeitsverhältnissen betreffen die Ferien- und Überzeitguthaben.

* Im Hinblick auf den Spitalneubau wurden bis Dezember 2022 jährlich Rückstellungen im Betrag von TCHF 76 für anfallende Entsorgungs- und Demontagekosten gebildet. Im 2025 sind von dieser Rückstellung TCHF 15 verwendet worden. Die Rückstellungen werden nicht mehr benötigt, weshalb der Restsaldo von TCHF 224 im Geschäftsjahr 2025 aufgelöst wurde.

Geschäftsjahr 2024	Tarifrisiken	Arbeitsverhältnisse und Verpflichtungen gegenüber Personal	andere *	Total
Stand per 1.1.	0	1'525	280	1'805
Bildungen (inkl. Erhöhungen)				0
Verwendung		-226	-36	-262
Auflösungen			-5	-5
Stand per 31.12.	0	1'299	239	1'538
Kurzfristige Rückstellungen	0	1'299	0	1'299
Langfristige Rückstellungen	0	0	239	239
Stand per 31.12.	0	1'299	239	1'538

12 Fonds (in TCHF)

Geschäftsjahr 2025	Fonds für künftige Abschreibungen (FK)	Total
Stand per 1.1.	85	85
Entnahmen	-21	-21
Stand per 31.12.	64	64

Fonds für künftige Abschreibungen (FK): Im Betrag von TCHF 170 hat die Dätwyler Stiftung im Jahr 2020 an die Anschaffung eines Laparoskopie Simulators geleistet. Der Fonds dient zur Finanzierung der künftigen Abschreibungen (langfristige Finanzverbindlichkeiten).

Geschäftsjahr 2024	Fonds für künftige Abschreibungen (FK)	Total
Stand per 1.1.	106	106
Entnahmen	-21	-21
Stand per 31.12.	85	85

13 Erträge aus Lieferungen und Leistungen (TCHF)	2025	2024
Pauschalerträge Akutspital	30'741	27'744
Pauschalerträge Akutspital (gesetzlicher Anteil Kanton Uri)	20'430	17'832
¹⁾ Überlieger (Austritte nach dem 31. Dezember / stationär)	12	92
Total Erträge aus Akutspital	51'183	45'668
Ertragsminderungen Leistungen für Patienten	-253	-89
Erträge aus ambulanten Einzelleistungen	24'298	22'533
Übrige Erträge aus Leistungen an Patienten	2'834	2'669
Gesamttotal Erträge aus Lieferungen und Leistungen	78'062	70'781

¹⁾ Enthält die Bestandesänderung, die aus der Veränderung der nicht abgeschlossenen Leistungen Ende Jahr (Überlieger) resultiert.

Details zu den übrigen Erträgen aus Leistungen an Patienten	2025	2024
Leistungen aus Küche	3	3
Ambulanztransporte	2'777	2'614
Sonstige Erträge (Einnahmen aus Kursen, Privatwäsche und Gehstützen)	54	52
Total	2'834	2'669

**14 Übrige betriebliche Erträge und Abgeltung
Leistungsauftrag Kanton (in TCHF)**

	2025	2024
Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen	2'941	3'152
Aus- und Weiterbildung (universitäre Lehre)	1'959	1'748
Sicherstellung der strassengebundenen rettungsdienstlichen Versorgung	695	695
Betrieb der mobilen Sanitätshilfsstelle	80	80
Vorhalte-/Infrastrukturkosten betreffend COVID-19 Pandemiebekämpfung		0
Entschädigung Pflegeinitiative, Beiträge pro Praktikumswoche HF/FH	206	115
Total Abgeltung Leistungsauftrag Kanton Uri	5'881	5'790
Mietzinserträge	359	417
Cafeteria und Kiosk	1'186	1'168
Leistungen und Verkäufe an Personal/Dritte	4'253	3'819
Total übrige betriebliche Erträge	5'798	5'404
Gesamttotal übrige betriebliche Erträge und Abgeltung Leistungsauftrag Kanton	11'679	11'194

Details zu den Leistungen und Verkäufen an Personal/Dritte

	2025	2024
Verkäufe an Personal und Dritte	3'705	3'219
Übrige Nebenerlöse	515	562
Zahlung abgeschriebene Forderungen	7	5
Quellensteuerprovisionen	7	3
Gewinn aus Verkauf Sachanlagen	8	21
Lehre und Forschung	11	9
Total	4'253	3'819

15 Personalaufwand (in TCHF)	2025	2024
Lohnaufwand	44'937	41'157
Sozialversicherungsaufwand	8'438	7'910
Übriger Personalaufwand	1'074	869
Personalaufwand	54'449	49'936

Personalbestand	2025	2024
Vollzeitstellen	489	477
davon Ausbildungsstellen	86	85
Anzahl beschäftigte Personen per 31.12.	630	625

16 Sachaufwand (in TCHF)	2025	2024
Medizinischer Bedarf	19'159	17'157
Lebensmittelaufwand	993	990
Haushaltsaufwand	860	884
Unterhalt und Reparaturen	1'480	1'155
Nicht aktivierbare Anlagen (Investitionen < TCHF 10)	289	660
Übriger Aufwand für Anlagennutzung (Miete, Leasing)	4'031	2'845
Energieaufwand und Wasser	215	340
Verwaltungs- und Informatikaufwand	4'933	4'373
Übriger patientenbezogener Aufwand	526	434
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	472	445
Sachaufwand	32'958	29'283

17 Finanzergebnis (in TCHF)	2025	2024
Zinsaufwände	52	100
Bank- und Postspesen	28	24
Finanzaufwand	80	124
Kapitalzinserträge	0	8
Finanzertrag	0	8

Im Wesentlichen umfassen die Zinsaufwände die Darlehenszinsen für die Darlehen.

18 Vorsorgeeinrichtungen

Vorsorgeverpflichtungen

Pensionskasse Uri

Der geschätzte Deckungsgrad per 31.12.2025 liegt bei 112% (Vorjahr 108.5%). Es bestehen keine wirtschaftlichen Nutzen oder Verpflichtungen.

Vorsorgestiftung VSAO

Der geschätzte Deckungsgrad per 31.12.2025 liegt bei 116.4% (Vorjahr 115.6%). Es bestehen keine wirtschaftlichen Nutzen oder Verpflichtungen.

Veska Pensionskasse (H+)

Der geschätzte Deckungsgrad per 31.12.2025 liegt bei 122.7% (Vorjahr 116%). Es bestehen keine wirtschaftlichen Nutzen oder Verpflichtungen.

Liberty Vorsorge

Es wird kein Deckungsgrad geführt, da Versicherte eine eigene Strategie auswählen. Es bestehen keine wirtschaftlichen Nutzen oder Verpflichtungen.

Der Vorsorgeaufwand im Personalaufwand beträgt im Berichtsjahr 2025 TCHF 4'393 (Vorjahr TCHF4'154).

Glossar

Überdeckung

Die Überdeckung besteht aus dem positiven Stiftungskapital, bzw. den positiven freien Mitteln und dem Ertragsüberschuss.

Unterdeckung

Die Unterdeckung besteht aus dem negativen Stiftungskapital, bzw. den negativen freien Mitteln und Aufwandüberschuss.

Wirtschaftlicher Anteil

Dieser ergibt sich entweder als wirtschaftliche Nutzen oder wirtschaftliche Verpflichtung. Wirtschaftliche Nutzen liegen vor, wenn der Wille und die Möglichkeit des Kantonsspitals Uri bestehen infolge einer Überdeckung in einer Vorsorgeeinrichtung eine positive Auswirkung auf den zukünftigen Geldfluss auszuüben. Wirtschaftliche Verpflichtungen bestehen, wenn infolge einer Unterdeckung in einer Vorsorgeeinrichtung eine negative Auswirkung auf den zukünftigen Geldfluss vorliegt, indem das Kantonsspital Uri an der Finanzierung mitwirken will oder muss.

19 Offenlegung zu Nahestehenden (in TCHF)

	2025	2024
Bilanz		
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2'597	2'611
Aktive Rechnungsabgrenzung	73	0
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	356	261
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten	10'107	8'849
Passive Rechnungsabgrenzung	2'260	0
Erfolgsrechnung		
Sachaufwand (Miete der Liegenschaft gegenüber Kanton)	3'651	2'430
Erträge aus Lieferungen u. Leistungen (Pauschalerträge Akutspital)	20'430	17'832
Übrige betriebliche Erträge / Abgeltung Leistungsauftrag Kanton	5'881	5'790

Diese Transaktionen umfassen den Leistungsaustausch im Rahmen der üblichen Geschäftigkeit zwischen dem Kantonsspital Uri und den ihr nahestehenden Personen. Diese werden zu Dritt- resp. Marktpreisen abgewickelt.

Als nahestehende Personen/Organisationen werden folgende betrachtet:

- Kanton Uri (Amt für Gesundheit und Amt für Finanzen)
- Vorsorgeeinrichtungen
- Spitalrat
- Spitalleitung
- Organisationen, auf die die genannten Personen einen bedeutenden Einfluss haben