

GESCHÄFTSBERICHT 2023



VORWORT



HERAUSFORDERUNGEN BLEIBEN

Der Jahresbericht 2011 des Kantonsspitals Uri (KSU), zu dem ich erstmals das Vorwort verfassen durfte, stand unter dem strategischen Motto «Standortsicherung». Die neue Strategie 2023 hat sich die «Ertragssteigerung» zum Ziel gesetzt. Mein letztes Vorwort, eine Standortbestimmung.

Die seit 2012 geltende neue Spitalfinanzierung unterwirft die Spitäler in der Schweiz bewusst einem verstärkten Wettbewerb. Neuerungen wie leistungsbezogene Entschädigung (mit jeder Krankenversicherung jährlich auszuhandeln), Marktöffnung (gleich lange Spiesse für öffentliche und private Spitäler) oder freie Spitalwahl auch für Grundversicherte sind nur einige der Herausforderungen, denen das KSU seit 2012 ausgesetzt ist. Schon damals war zudem ein klarer Trend zur Spezialisierung der Medizin und zu Rekrutierungsschwierigkeiten für qualifiziertes Personal erkennbar.

Um den Anforderungen der neuen Marktgegebenheiten erfolgreich zu begegnen und den Spitalstandort Uri qualitativ zu sichern, war die Realisierung eines modernen Spitalneubaus unumgänglich. Diese Erkenntnis war für die Führungsorgane des KSU und die kantonalen politischen Behörden schon früh wegweisend. Und das Urner Stimmvolk hat sie bei den Abstimmungen über die Baukredite für ein neues Spital mehrfach und eindrücklich bestätigt. Der Spitalneubau, der wesentliche Kern der Standortsicherung, ist zwischenzeitlich erfolgreich realisiert. Die vielen positiven Rückmeldungen von Patientinnen und Patienten, Besuchenden und von externen Experten und Expertinnen bestätigen das gute Gelingen dieses, für alle Beteiligten, sehr grossen Projektes. Die Herausforderungen für das KSU, wie für andere Regionalspitäler, sind geblieben. Verändert haben sich aber deren Schwerpunkte.

Kostendruck in der Spitalwelt

Der Preis- und Margendruck im schweizerischen Gesundheitswesen ist deutlich spürbar und verstärkt sich zunehmend. Mitursächlich für die rasanten Veränderungen sind verschiedene regulatorische Entscheide in Bundesbern, die primär auf Kostendämpfung ausgerichtet sind. Insbesondere die Tarifikürzungen des Bundes und die bundesrechtliche Vorgabe «ambulant vor stationär» zeigen für das KSU negative finanzielle Effekte. Die im KSU erarbeiteten Taxpunkte im ambulanten Bereich haben sich seit 2012 in etwa verdoppelt. Das ist ein untrügliches Indiz für die Verlagerung zu mehr ambulanten Behandlungen. Aufgrund der grossartigen Entwicklungen in der Medizintechnologie ist die Priorisierung der ambulanten Behandlungen absolut richtig. Leider ist der relevante Tarmed-Tarif, also der Preis, den das KSU für die ambulanten Leistungen verlangen

darf, seit 2007 unverändert tief und partiell sogar gesenkt worden. Der Tarmed-Tarif deckt die Kosten der Spitäler, auch des KSU, heute nur zu etwa 70%! Das ist eine unhaltbare Situation, die nur die Tarifpartner, nicht aber das KSU, ändern können.

Schwierige Finanzsituation

Hatte das KSU im Jahr 2012 noch 415 Vollzeitstellen (inkl. Auszubildende), wies das KSU im letzten Jahr bereits 473 Vollzeitstellen aus. Diese Zunahme basiert auf den verschiedenen regulatorischen Veränderungen, auf dem Wachstum des KSU – der Umsatz konnte seit 2012 um rund 40 % gesteigert werden – und auf den Anforderungen des Arbeitsmarktes. Die (betrieblich notwendige) Schaffung von mehr Arbeitsplätzen ist volkswirtschaftlich positiv. Bei blockierten Preisen beim Tarmed-Tarif und stagnierenden Fallpauschalen ohne Teuerungsausgleich bei den stationären Fällen sowie teuerungs- und inflationsbedingten Mehrkosten ist es für ein Regionalspital in der Grössenordnung des KSU allerdings nicht möglich, aus eigener Kraft schwarze Zahlen zu schreiben. Entsprechend zeichnen das Jahresergebnis 2023 sowie die nächsten Finanzplanjahre ein negatives Bild.

Die sich abzeichnende schwierige finanzielle Situation haben Spitalrat und Spitalleitung zum Anlass genommen, mit der Strategie 2023-2026 ein Ertragswachstum anzustreben und gleichzeitig weitere Effizienzsteigerungen zu erreichen. Viele Ergebnisverbesserungsmassnahmen sind bereits eingeleitet.

Potenzial der ausserkantonalen Fälle

Urner Patientinnen und Patienten könnten zur Ertragsverbesserung des KSU beitragen. Liessen sich nämlich im 2012 noch 1'052 Urnerinnen und Urner in einem ausserkantonalen Spital behandeln, waren es wegen der seit 2012 geltenden freien Spitalwahl im 2023 bereits 1'563 Fälle. Etwa bei 700 dieser ausserkantonalen Fälle handelt es sich um sogenannte elektive Eingriffe. Diese könnte das KSU auch mit guter Qualität erbringen. Würde sich nur schon die Hälfte dieser elektiven, ausserkantonalen Fälle im KSU behandeln lassen, sähe die Rechnung des KSU wesentlich besser aus.

Strukturelles Problem

Fundamental zum Verständnis der Situation beim KSU ist schliesslich, dass das KSU immer schon ein strukturelles Defizit aufweist. Damit das KSU kostendeckend arbeiten könnte, bräuchte es ein Einzugsgebiet von 60'000 bis 70'000 Einwohner:innen bzw. 5'000 bis 7'000 stationäre Fälle pro Jahr. Im Jahr 2023 verzeichnete das KSU 4'113 stationäre Fälle, was im Mehrjahresvergleich einen Höchstwert darstellt. Trotzdem erwirtschaftete das KSU im Jahr 2023 wegen des markanten Kostenanstiegs bei stagnierten Preisen einen Verlust. Mit der neuen Strategie will das KSU einen Zuwachs auf 4'500 stationäre Fälle pro Jahr erreichen. Das ist ein ambitioniertes Ziel. Dieses kann erreicht werden, wenn sich weniger Urner:innen für elektive Eingriffe in ausserkantonale Spitäler begeben. Wegen des strukturellen Defizits leistete der Kanton dem KSU bis anhin für gemeinwirtschaftliche Leistungen und als regionalpolitische Abgeltung einen Beitrag von jährlich CHF 4.9 Mio. Ohne diesen Kantonsbeitrag müsste das KSU immer einen Verlust ausweisen.

Der politisch gewollte Gesamtarbeitsvertrag, dessen Ausarbeitung mit den Sozialpartnern bis Ende 2024 abgeschlossen sein sollte, wird zu einem grösseren Personalaufwand führen. Aufgrund der bisherigen sehr guten Zusammenarbeit mit den politischen Behörden darf davon ausgegangen werden, dass die Politik auch diese grössere finanzielle Belastung mittragen wird.

Gewisse Lichtblicke für Resultatverbesserungen sind erkennbar. Die Herausforderungen des KSU sind für die Zukunft aber nicht kleiner geworden. Viel Arbeit, Engagement und guter Wille sind notwendig. Die vor rund 15 Jahren festgelegte Urner Strategie, ein eigenständiges Spital zu betreiben, ist nach wie vor richtig. Jede andere Option brächte dem Kanton Mehrkosten und eine Abnahme der Standortattraktivität sowie des volkswirtschaftlichen Nutzens.

Danke!

Unsere Mitarbeitenden tragen alle Veränderungen und Herausforderungen mit. Sie sind das grosse Potenzial des KSU. Ihnen gehört der aufrichtige Dank des Spitalrates für ihr Engagement in den Diensten des KSU. Ein besonderer Dank geht auch an die neu formierte Spitalleitung, die mit enormer Tatkraft die unternehmerischen Ziele des KSU verfolgt.

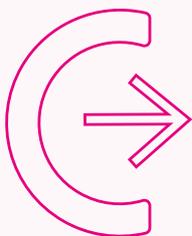
Dr. Peter Vollenweider
Spitalratspräsident

AUF EINEN BLICK



KENNZAHLEN

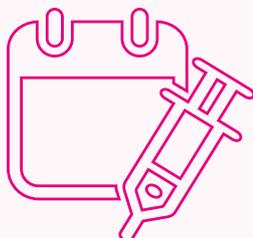
STATIONÄR



4'113

2022: 3'968

Austritte



19'737

2022: 18'629

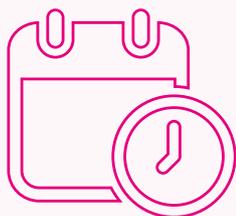
Pflegetage



0,91

2022: 0,87

Case-Mix-Index



4,8

2022: 4,7

Durchschnittliche
Aufenthaltsdauer
(in Tagen)



324

2022: 271

Anzahl
geborene Kinder



1'761

2022: 1'520

Anzahl
operative Eingriffe

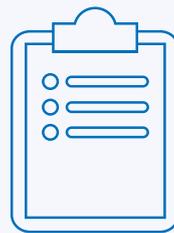
AMBULANT



75'675*

2022: 89'110

Anzahl Konsultationen
und Konsilien



17'508'202*

2022: 17'978'926

Anzahl Taxpunkte



926

2022: 959

Anzahl
operative Eingriffe

PERSONAL



395,2

2022: 390,7

Anzahl Vollzeitstellen
besetzt



77,7

2022: 77,5

Anzahl Ausbildungs-
stellen besetzt



623

2022: 649

Anzahl beschäftigte
Personen per 31.12.

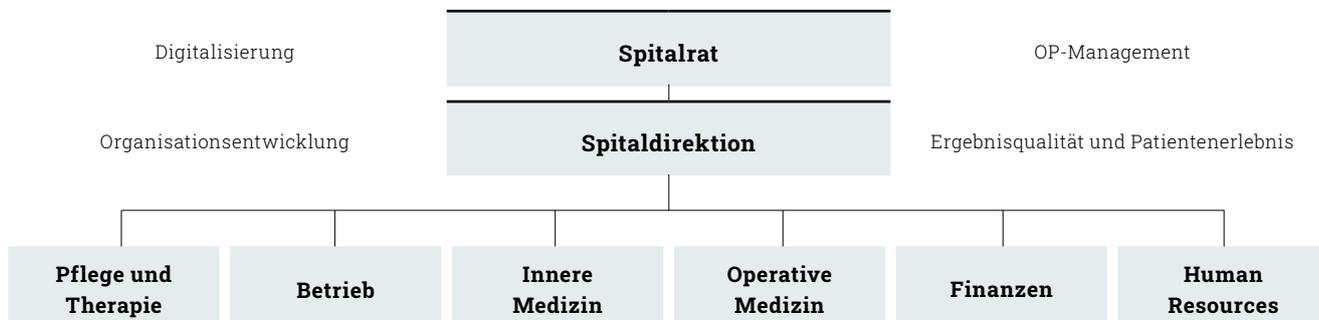
* Der Grund für die Abweichung gegenüber dem Vorjahr bei den Konsultationen und den Taxpunkten ist, dass im 2022 noch die Covid-Tests enthalten sind.

CORPORATE GOVERNANCE



ORGANIGRAMM UND LEISTUNGSANGEBOT

ORGANIGRAMM



LEISTUNGSANGEBOT

Chirurgie	Anästhesie	Gynäkologie und Geburtshilfe	Medizin	Orthopädie
Allgemeine Chirurgie	Rettungsmedizin	Brustsprechstunde	Diabetes und Stoffwechselkrankheiten	Fusschirurgie ²
Bauchchirurgie	Schmerzmedizin	Geburtsabteilung	Gefässkrankheiten ²	Handchirurgie ²
Enddarmchirurgie	Perioperative Medizin	Gynäkologie	Herz- und Kreislaufkrankheiten	Hüft- und Beckenchirurgie
Gefässchirurgie		Hebammen-sprechstunde	Hormonkrankheiten	Kniechirurgie
Hals-Nasen-Ohren-Chirurgie ¹		Inkontinenz-sprechstunde	Infektionen	Schulter- und Ellbogenchirurgie
Hernienchirurgie	Medizinische Diagnostik	Kinderwunsch-sprechstunde	Intensivmedizin	Sportorthopädie ¹
Magen- und Darmchirurgie	Computertomografie		Krankheiten des Nervensystems	Traumatologie
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie ¹	Knochendichte-messung		Leberkrankheiten	Wirbelsäulen-chirurgie ²
Neurochirurgie ²	Konventionelles Röntgen	Therapien und Beratungen	Lungenkrankheiten ²	
Plastische Chirurgie ²	Labormedizin	Diabetesberatung	Magen-Darm-Krankheiten	
Schilddrüsen-chirurgie	Magnetresonanztomografie	Ernährungsberatung	Neurologische Untersuchungen	
Unfallchirurgie	Mammadiagnostik	Physiotherapie	Nierenkrankheiten/ Dialyse	
Urologie ²	Ultraschall-untersuchungen	Seelsorge	Palliativmedizin	
		Sozialberatung	Rheumatologie ¹	
		Stomaberatung	Tumorleiden und Blutkrankheiten	
		Verbandstechnik	7/24-Notfall	
		Wundambulatorium		

¹ Belegarztdisziplin
² Konsiliararztdisziplin

MITGLIEDER DES SPITALRATES

Name	Vollenweider	Deplazes	Szucs
Vorname	Peter	Claudio	Thomas
Jahrgang	1956	1973	1960
Wohnort	Flüelen UR	Altdorf UR	Zollikon ZH
Position	Präsident	Vizepräsident	Mitglied
Mitglied seit	2011	2022	2000
Ausbildung	Dr. iur.; Rechtsanwalt; dipl. Steuerexperte	Dr. oec. HSG	Dr. med. Universität Basel; MPH Harvard University; MBA Universität St. Gallen; LLM Universität Zürich
Aktuelle Tätigkeit(en)	Steuerberatung	Inhaber und Geschäftsführer Provisio AG	Prof. für Pharmazeutische Medizin, Universität Basel
Wesentliche Interessenbindungen	-	Mitglied Kassenkommission PK Uri	VRP Helsana Versicherungen; VR AB2 Bio Ltd.; VR ZADZ AG
Name	Werthemann	Kummer	
Vorname	Charlotte	Reto	
Jahrgang	1974	1971	
Wohnort	Basel BS	Altdorf UR	
Position	Mitglied	Mitglied	
Mitglied seit	2007	2020	
Ausbildung	Dr. rer. pol.	Dr. med. Allgemeine Innere Medizin FMH	
Aktuelle Tätigkeit(en)	Leiterin External Affairs, Universitätsspital Basel; Lehrbeauftragte Universität Zürich	Hausarzt Bristenpraxis, Altdorf	
Wesentliche Interessenbindungen	VR-Vize Kranken- versicherungen ÖKK	-	

MITGLIEDER DER SPITALLEITUNG

Name	von Planta	Mang	Simmen Langenberg
Vorname	Fortunat	Georg	Helen
Jahrgang	1968	1961	1977
Wohnort	Schattdorf UR	Bauen UR	Altdorf UR
Position	Spitaldirektor	Chefarzt Innere Medizin	Leiterin Betriebswirtschaft
Mitglied seit	2013	2015	2017 (bis 30.09.2023)
Ausbildung	lic. rer. pol.; eidg. dipl. Bankfachexperte	KD Dr. med.; Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologie und Intensivmedizin; Schwerpunkt Klinische Notfallmedizin (SGNOR); eMBA Universität Zürich	lic. oec. HSG
Wesentliche Interessenbindungen	Vorstandsmitglied Spitäler Zentralschweiz; Präsident H+ Bildung	Mitglied SGAIM Swiss DRG Panel; Vorstandsmitglied ICKS (Internistische Chef- und Kaderärzte Schweiz); SGAIM-Delegierter	Vizepräsidentin Auto AG Uri; Delegierte Patria Genossenschaft

Name	Schott	Gisler	Schibli
Vorname	Annalena Stefanie	Adrian	Daniel
Jahrgang	1975	1969	1985
Wohnort	Luzern	Bürglen UR	Altdorf UR
Position	Chefärztin Operative Medizin	Leiter Betrieb	Leiter Human Resources
Mitglied seit	seit 01.06.2023	seit 01.09.2023	seit 01.09.2023
Ausbildung	Fachärztin für Anästhesiologie; Schwerpunkt Schmerztherapie (SSIPM); Notärztin (SGNOR)	Informatiktechniker TS; Wirtschaftsinformatiker FA Projektmanagement; Business Engineer NDS HF	HR-Fachmann mit eidg. FA
Wesentliche Interessenbindungen	-	-	-

Name	Hauger-Bär
Vorname	Sandra
Jahrgang	1982
Wohnort	Altdorf UR
Position	Leiterin Pflege und Therapie
Mitglied seit	seit 01.09.2023
Ausbildung	Pflegefachfrau HF
Wesentliche Interessenbindungen	-

Reorganisation Spitalleitung

Die neue Strategie und strukturellen Anpassungen führen dazu, dass die Spitalleitung seit September 2023 sieben Personen umfasst.

Die zunehmende Bedeutung der Digitalisierung und der Steuerung des Spitals mit Finanzkennzahlen bedingte, dass der Bereich Betriebswirtschaft in einen Bereich Finanzen und Betrieb (ICT, Facility Management und Gastronomie) aufgespalten wurde. Aufgrund der zentralen Aufgabe optimaler Prozesse und Personaleinsätze rund um den operativen Betrieb haben neu auch die operativen Disziplinen (Chirurgie, Orthopädie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Anästhesie) eine Vertretung in der Spitalleitung.

AUSBLICK



MINDESTENS FÜNF MAL NACHDENKEN

Die Rahmenbedingungen für die Schweizer Spitäler sind im Jahr 2023 nicht besser geworden. Insbesondere die ungenügende Spitalfinanzierung in Verbindung mit der vergleichsweise hohen Teuerung und dem Fachkräftemangel, welcher die Lohnspirale antreibt, bereitet den Spitalern finanzielle Probleme in einem bisher unbekanntem Ausmass.

Als Rezept sehen viele Beobachter:innen und Meinungsmacher:innen eine Konzentration der Spitäler auf deutlich weniger Standorte. Diese Überlegungen sollen durchaus diskutiert werden, und die Entwicklung in verschiedenen Regionen der Schweiz zeigt, dass die Konzentration der Anzahl Akutspitäler auf weniger Standorte eine akzeptable Massnahme sein kann, um die zahlreichen Probleme der Akutspitäler zu adressieren. Mit Blick auf unsere föderalen Strukturen lohnt es sich aber, für einen kleinen Kanton wie den Kanton Uri mit nur einem einzigen Akutspital, die Frage zu klären, was verloren gehen kann, wenn das spitalbasierte Leistungsangebot ganz oder teilweise aufgegeben bzw. in andere Kantone ausgelagert wird.

Bei den nachfolgenden Überlegungen ist von Bedeutung, dass die Schweiz ein hoch föderales Land ist. Unter anderem gehören das Bildungswesen, die Sicherheit, das Finanzwesen und das Gesundheitswesen zu den Kernaufgaben der einzelnen Kantone. Nur in wenigen Teilen ist diese Hoheit an den Bund ausgelagert worden, wie zum Beispiel bei der Armee oder bei der Währung. So sind die Kantone dafür verantwortlich, dass es für die Bevölkerung ausreichend Spitalkapazitäten gibt. Entsprechend ist die Finanzierung des Spitalwesens ausgestaltet, bei welcher die Kantone 55 % der Behandlungskosten ihrer Einwohnerinnen und Einwohner tragen, unabhängig davon, in welchem Spital die Behandlung stattfindet. Deshalb sind Versorgungsmodelle, wie sie andere Länder kennen, nicht einfach so auf die Schweiz übertragbar. Zum Beispiel wird immer wieder darauf hingewiesen, dass es Dänemark geschafft hat, die Anzahl der Spitäler deutlich zu reduzieren. Dänemark ist aber eine parlamentarische Monarchie, und aus politischer Sicht ein Zentralstaat. Es gibt im Parlament kein Zweikammersystem, welches die Interessen der Regionen institutionell vertritt.

Am KSU sind rund 25 Assistenzärztinnen und -ärzte angestellt. Diese bleiben für ein oder zwei Jahre am KSU, bevor sie ihren Facharzttitel in einem Zentrumsspital erlangen. Eine beachtliche Anzahl dieser Assistenzärztinnen und -ärzte kehrt später in den Kanton Uri zurück, um hier einer ärztlichen Tätigkeit nachzugehen. So hat ein Grossteil der im Kanton Uri tätigen Hausärztinnen und Hausärzte seine Assistenzzeit am KSU verbracht. Mit anderen Worten wäre die hausärztliche Grundversorgung ohne

eigenes Spital im Kanton Uri kaum mehr sichergestellt. Zur Grundversorgung werden auch die gynäkologischen Sprechstunden gezählt. Das KSU nahm auf diesem Gebiet im Jahr 2023 rund 9'200 Sprechstundentermine wahr. Diese Aufgabe haben Spitalärztinnen und -ärzte übernommen, welche ebenso im Operationssaal oder in der Geburtshilfe tätig sind. Es ist mehr als fraglich, ob dieses Grundangebot ohne ein breit aufgestelltes Kantonsspital aufrechterhalten werden kann. Das KSU hat diese Aufgabe gerade deshalb übernommen, weil die privaten Leistungserbringenden diese Nachfrage nicht annähernd stillen konnten.

Neben den Weiterbildungen zum Assistenzarzt und zur Assistenzärztin bilden wir am KSU zusätzlich 78 Lernende und Studierende aus. Diese zumeist jungen Menschen sind langfristig gesehen die Basis einer starken und fachlich sehr gut qualifizierten pflegerischen und therapeutischen Versorgung unseres Kantons. Viele dieser Fachkräfte finden später den Weg in Pflegeheime, zur Spitex, oder sie wählen im Kanton Uri den Weg der beruflichen Eigenständigkeit im Gesundheitswesen. Ohne KSU würde der Personalmangel in den Pflege- und Therapieberufen im Kanton Uri ohne Zweifel viel ausgeprägter sein.

Im KSU arbeiten 623 Personen, welche sich 472 Vollzeitstellen teilen. Durch die Anstellung dieser Mitarbeitenden wird im Kanton Uri eine Wertschöpfung von mehr als 70 Mio. Franken erwirtschaftet. Würde das KSU wie in anderen Regionen auf eine erweiterte Notfallstation mit einer Pflegeabteilung für medizinische Notfälle reduziert, so reduzierte sich diese Wertschöpfung auf schätzungsweise 20 Mio. Franken, je nachdem, welche Leistungen die erweiterte Notfallstation erbringen würde. Die restlichen 50 Mio. Franken würden mittelfristig in andere Kantone abfliessen, ohne dass unserer Kanton hierfür entschädigt würde.

Das KSU betreibt für die Urner Bevölkerung einen erweiterten Notfalldienst, bei welchem dringende und komplexe Krankheitsbilder rasch erkannt und behandelt werden. Bei diesem Notfalldienst arbeiten verschiedene Fachdisziplinen mit, so aus der Inneren Medizin, der Anästhesie, der Unfallchirurgie, der Traumatologie des Bewegungsapparates und der Gynäkologie bzw. Geburtshilfe. Dieser erweiterte Notfalldienst ist für die Urner Bevölkerung überlebens-

wichtig und stellt daher einen wichtigen Bestandteil der Wohnort- und Standortattraktivität dar. Er kann nicht weggespart werden, auch wenn er insgesamt defizitär ist. Eine erweiterte Notfallstation kann nicht kostendeckend betrieben werden, weil die diesbezüglichen Vorhalteleistungen (365 Tage à 24 Stunden) nicht vermindert werden können. Sie wäre weiterhin auf die finanzielle Unterstützung des Kantons angewiesen, da qualifiziertes Ärzte- und Pflegepersonal rund um die Uhr anwesend sein muss. Gleichzeitig müsste der Rettungsdienst für die vielen Verlegungen in andere Kantone ausgebaut werden. Deshalb würde das KSU auf seinen defizitären Leistungseinheiten sitzen bleiben, während die aus finanzieller Sicht lukrativen Leistungsangebote aufgegeben werden. Zu diesen lukrativen Leistungen gehören Wahleingriffe am Bewegungsapparat (Orthopädie) oder die Urologie.

These

Wenn die Spitalkapazitäten durch die Schliessung von Regionalspitälern reduziert und in den bevölkerungsreichen Kantonen zentralisiert werden, dann würde schon bald gefordert, dass sich diejenigen Kantone, welche die Spitalkapazitäten nicht bereitstellen, an den Defiziten den übrig gebliebenen Spitälern beteiligen müssen. Denn die Defizite sind auch bei deutlich weniger Akutspitälern fester Bestandteil der Spitalfinanzierung, sie sind der erklärte politische Wille. Siehe hierzu unseren Beitrag «Reise nach Jerusalem» im Geschäftsbericht 2022. Es gäbe dann ein Spitalkonkordat, welches die Finanzflüsse regelt, so wie

dies bei den Hochschulen der Fall ist. Am Ende bliebe dem Kanton Uri eine erweiterte Notfallstation, welche besonders defizitär ist, während das spitalbasierte Leistungsangebot der anderen Kantone durch Urner Steuergelder subventioniert werden müsste. Diese These ist nicht abwegig, haben doch einzelne Kantone diese Überlegungen schon während der Covid-Krise, als sie Patientinnen und Patienten aus anderen Kantonen übernommen haben, ins Spiel gebracht.

Deshalb sollte mindestens fünf Mal darüber nachgedacht werden, ob man spitalbasierte Leistungen ganz oder teilweise in andere Kantone auslagert. Klar ist, dass die Patientensicherheit aufgrund des nicht mehr vorhandenen Angebots insgesamt sinken würde und dass der Kanton in der Folge als Wohn- und Standortkanton weniger attraktiv wäre.

Mit hoher Wahrscheinlichkeit würde der Kanton Uri aus finanzieller Sicht ebenso als Verlierer dastehen. Deshalb haben der Regierungsrat und das KSU schon im Vorfeld der Volksabstimmungen zum Neubau darauf hingewiesen, dass ein Neubau für eine erweiterte spitalbasierte Grundversorgung für den Kanton Uri die günstigste Lösung sei. Die diesbezüglichen Fakten haben sich seither zugunsten eines starken Kantonsspitals entwickelt.

Fortunat von Planta
Spitaldirektor

PERSONNELLES



WEICHENSTELLUNG FÜR DIE ZUKUNFT

Wie der heutige Markt gilt auch unsere neu erarbeitete Unternehmensvision und Unternehmensstrategie erstmals bewusst als dynamisch, denn wir wollen unsere Stossrichtungen, Projekte und Massnahmen rasch, proaktiv und agil nach den sich stetig ändernden Gegebenheiten ausrichten können.

Ergänzend zur neuen Vision und Strategie wurde innerhalb einer interdisziplinär zusammengesetzten Arbeitsgruppe und unter Einbezug von verschiedenen Mitarbeitenden eine zukunftsweisende Führungs- und Zusammenarbeitsvision erarbeitet, welche nun flächendeckend ausgerollt und in den Betriebsalltag eingebettet wird.

Gemeinsam mit unseren Sozialpartnern (Arbeitnehmervertretern und Gewerkschaften) arbeiten wir weiterhin intensiv an der Einführung eines Gesamtarbeitsvertrages mit attraktiven Arbeits- und Rahmenbedingungen. Dazu gehören unter anderem die Neuarbeitung eines modernen und nachhaltigen Lohnsystems, die Weiterentwicklung unseres Zulagenmodells sowie weiterer Leistungen wie zum Beispiel Dienstjubiläumsgeschenke etc. In der Organisationsentwicklung sowie Rekrutierung wurden wir ebenfalls stark gefordert und konnten durch erfolgreiche Stellenbesetzungen von Schlüsselfunktionen vielversprechende Aussichten schaffen.

Von unseren Mitarbeitenden verlangte das Jahr 2023 im Tagesgeschäft wiederum sehr viel Flexibilität und Engagement, sei es im Zusammenhang mit den Erkenntnissen aus dem Bezug des Neubaus und den damit einhergehenden Struktur- und Prozessoptimierungen, mit den stark schwankenden Patientenströmen und Bettenauslastungen, den Mehrbelastungen aufgrund des Fachkräftemangels sowie auch durch die Anspannung und Unsicherheit in Bezug auf die wirtschaftliche Situation innerhalb der Gesundheits- und Spitalbranche. Mit zahlreichen unterjähri-

gen Aktionen, wie beispielweise einer Candy-Bar, einem KSU-Adventskalender, einem Sonderbudget für Teamanlässe, Gratisglace der Gelateria usw., durften wir unseren Mitarbeitenden unseren Dank und unsere Wertschätzung für ihr lobendes Engagement zum Ausdruck bringen, mit dem Ziel, den hektischen Arbeitsalltag damit etwas in den Hintergrund rücken zu lassen.

Die Zukunft bleibt anspruchsvoll und voller Herausforderungen – aber auch mit zahlreichen Chancen. Gerade beim Kapazitätenmanagement sehen wir grosses Potenzial. Beim Kapazitätenmanagement geht es darum, unsere Kernprozesse rund um die Betten-, Austritts-, OP-, Sprechstunden- und Materialplanung interdisziplinär aufeinander abzustimmen und effizient umzusetzen, selbstverständlich ohne dabei Qualitätseinbussen bei unserer Patientenbetreuung und -behandlung in Kauf nehmen zu müssen. Wir sind überzeugt, diese Herausforderungen und Chancen gemeinsam mit einer proaktiven und mutigen Herangehensweise zu meistern.

Herzlichen Dank an dieser Stelle allen KSU-Mitarbeitenden für das tolle Engagement und Commitment! Wir sind stolz auf euch!

Daniel Schibli
Leiter Human Resources

QUALITÄT



QUALITÄTSLANDSCHAFT IN BEWEGUNG

Die Qualitätsstrategie des KSU setzt einen zentralen Fokus auf effiziente Prozesse und eine patientennahe Betreuung. Patientinnen und Patienten sollen sich bei uns gut aufgehoben fühlen. Unser Anspruch ist es, dass wir stets ein Gefühl von Sicherheit und Vertrauen vermitteln können. Um diesem Anspruch in einem herausfordernden Umfeld gerecht zu werden, nutzen wir verschiedene Instrumente zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität.

Die Qualitätslandschaft im Gesundheitswesen ist in Bewegung. Sowohl auf nationaler Ebene (Reform des Krankenversicherungsgesetzes [KVG]) wie auch im direkten Umfeld des KSU.

Mit der aktuellen KVG-Reform und einem Qualitätsvertrag soll die Qualität in den Schweizer Spitälern transparenter, verbindlicher und nachhaltiger gefördert werden. Die Verbände der Spitäler und Versicherer haben in den letzten Jahren in intensiver Arbeit einen Qualitätsvertrag erarbeitet, welche beide als zielführend und praktisch umsetzbar erachten. Das KSU war hierbei aktiv involviert. Die Genehmigung des Vertrags durch den Bundesrat wird im ersten Halbjahr 2024 erwartet. Die Umsetzung des Vertrags bringt für die Spitäler allerdings einen Mehraufwand mit sich, der finanziell kaum abgegolten ist.

Auf lokaler Ebene spürt das KSU wie die meisten Spitäler die Folgen von Kostendruck, Fachkräftemangel und sich verändernden Rahmenbedingungen. Dies hat Auswirkungen auf unsere Qualitätsstrategie und -massnahmen.

Mittels Messungen, Audits, Sicherheitschecks und Schulungen stellen wir die Basisqualität sicher wie z.B. die Einhaltung von Standards oder die Vermeidung von Infektionen und unnötigen Rehospitalisationen. Die Ergebnisse hierzu sind über die vergangenen Jahre erfreulich.

Weiter sind wir laufend daran, unsere Prozesse zu verbessern. Mit dem neuen Spital wollen wir die Chance nutzen, die Prozessqualität eine Stufe höher zu hieven. Im Fokus sind dabei insbesondere die Ressourcen und das interdisziplinäre Zusammenspiel aller Fachbereiche. Die Spitalstrategie setzt hierzu klare Ziele und Massnahmen. Aktuell wird zum Beispiel das Kapazitäten- und Ressourcenmanagement unseres Leistungsangebots umfassend überprüft und angepasst.

Ein weiterer Fokus liegt auf der Ergebnisqualität. Mittels Transparenz und des neuen Befragungskonzepts können wir Kennzahlen und Patientenrückmeldungen zeitnah einholen, besprechen und Massnahmen umsetzen.

Wir sind froh, dass die Qualität im KSU auf sehr positivem Niveau ist, was uns auch unsere Tarifpartner attestieren. Mit dem gesetzten Fokus auf Prozesse, Patientennähe und Ergebnisqualität wollen wir uns den aktuellen Herausforderungen stellen.

Tobias Haefliger
Beauftragter für Qualität

JUBILÄEN UND PENSIONIERUNGEN



DIENSTJUBILÄEN

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

40 Dienstjahre		
Cetrulo-Colatrella Maria	Raumpflege	am 6. Juni
35 Dienstjahre		
Gisler-Imholz Marlis	Abteilung A3	am 16. April
Bachmann Esther	Wundambulatorium	am 10. Juni
30 Dienstjahre		
Bläsi Daniel	Einkauf und Beschaffung	am 1. Januar
Jovanovic-Simakic Radmila	Hebammen	am 16. Januar
25 Dienstjahre		
Hurni Astrid	Innere Medizin	am 1. Januar
Tresch-Tresch Marie-Theres	Anästhesiepflege	am 15. Januar
Papis-Schilter Monika	Intensivpflege	am 19. Januar
Deflorin Monika	OP-Pflege	am 1. März
Honauer-Aschwanden Edith	Abteilung A2	am 1. November
20 Dienstjahre		
Briker-Kempf Anita	Abteilung A3	am 1. Februar
Gamma Urs	Anästhesiepflege	am 15. Februar
Ziswiler-Demmer Marcel	Orthopädie und Traumatologie	am 1. Mai
Brunner Brigitte	Innere Medizin	am 1. August
Schmid-Baur Silvia	Hebammen	am 1. August
Gisler-Renner Simone	Gästebetreuung	am 1. September
Vannivadivel Baleswaran	Küche	am 1. November
Zwahlen-Spycher Susanne	Raumpflege	am 1. November

PENSIONIERUNGEN

Die folgenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durften im Berichtsjahr in den wohlverdienten Ruhestand eintreten:

Im Ruhestand		
Ziörjen Bernadette	Impfzentrum, Mitarbeiterin Impfzentrum	am 31. März
Santos Ribeiro Montaquila Maria Manuela	Wäscherei, Mitarbeiterin Wäscherei	am 30. April
Kocken-Bekkens Renée	Dialyse, Leiterin Dialyse	am 31. Mai
Kocken-Bekkens Jozef	Anästhesiepflege, Experte Anästhesiepflege	am 31. Mai
Cetrulo-Colatrella Maria	Raumpflege, Mitarbeiterin Raumpflege	am 30. Juni
Rosery Silvia	Pflege, Therapie und Patienten- prozesse, Leiterin Pflege, Therapie und Patientenprozesse	am 30. Juni
Blaser Sylvia	Services, Sozialberaterin	am 31. August
Masunic-Juretin Marija	Raumpflege, Mitarbeiterin Raumpflege	am 31. August
Gisler-Bissig Annalies	Schreibpool, Sekretärin	am 30. September
Schumann Lutz	Abteilung A2, Pflegefachmann	am 30. September
Selvavinayagamoorthy Vasanthamehan	Abwaschküche, Mitarbeiter Abwaschküche	am 31. Oktober
Fassbind-Dujo Adrian	Gebäudetechnik, Leiter Gebäudetechnik	am 30. November
Gisler-Bissig Lilo	Apotheke, Pharma-Assistentin	am 31. Dezember
Hübschmann-Böthig Kerstin	Küche, Mitarbeiterin Küche	am 31. Dezember

«Wir bedanken uns herzlich für die geleisteten Dienste und wünschen für die private Zukunft gute Gesundheit und nur das Beste.»

KOMMENTAR ZUR JAHRESRECHNUNG



GESCHÄFTSJAHR 2023 SCHLIESST MIT AKZEPTABLEM RESULTAT

Das KSU schliesst das Geschäftsjahr 2023 mit einem Verlust von CHF 862'000. Im Vorjahr betrug das Defizit CHF 4.9 Mio., und nach dem Quartalsabschluss per 30. September zeigte die Hochrechnung noch ein Defizit von rund CHF 1.7 Mio. Mit Blick auf die enormen finanziellen Herausforderungen, welche ihren Ursprung in der Teuerung und dem Fachkräftemangel haben, ist dieses Resultat als akzeptabel zu bezeichnen.

Im vergangenen Geschäftsjahr konnte der Ertrag gegenüber dem Vorjahr um CHF 3.35 Mio. oder 4.5 % gesteigert werden. Beim stationären Betriebsertrag wurde sogar ein Zuwachs von 6.9 % verzeichnet. Zum einen wurden am KSU 3.7 % mehr stationäre Patientinnen und Patienten, zum anderen im Vergleich zum Vorjahr mehr komplexe Krankheitsbilder behandelt. Der ambulante Ertrag konnte um 5.7 % oder CHF 1.125 Mio. gesteigert werden. Dabei ist zu berücksichtigen, dass im Jahr 2023 keine Covid-Tests mehr abgerechnet wurden, mit welchen in den Vorjahren jeweils ein siebenstelliger Betrag erwirtschaftet wurde. Erfreulich ist ebenso, dass die Nebenbetriebe durchwegs gute Ergebnisse ausweisen. Dazu gehört einmal mehr das spitaleigene Restaurant, welches abermals ein starkes Wachstum aufweisen kann.

Drei Hauptfaktoren verhindern, dass das KSU für das Jahr 2023 kein ausgeglichenes Resultat aufweisen kann: die Teuerung, der Fachkräftemangel und in diesem Zusammenhang die Tarife, welche im Jahr 2023 weder die Teuerung noch den Fachkräftemangel abgebildet haben. Die Teuerung und der Personalmangel führten zu einem deutlich erhöhten Personalaufwand, welcher um CHF 1.182 Mio. anstieg. Dieser Betrag entspricht etwa dem Teuerungsausgleich, welcher das KSU dem Personal auf den 1. Januar 2023 gewährte. Die Abweichung gegenüber dem Budget, welche CHF 2.153 Mio. beträgt, ist hauptsächlich auf die angespannte Lage auf dem Arbeitsmarkt zurückzuführen. Effizienzsteigerungen lassen sich aktuell kaum durchsetzen. Besonders ins Gewicht fällt die Abweichung des medizinischen Bedarfs gegenüber dem Budget. Sie beträgt CHF 2.234 Mio. Die Spitalleitung analysiert aktuell mit einem externen Spezialisten, ob und inwieweit beim medizinischen Bedarf in Zukunft Einsparungen möglich sind. Insgesamt nahm der Betriebsaufwand aber gegenüber dem Vorjahr um CHF 1.026 Mio. ab.

Unter dem Strich bleibt ein Verlust von CHF 862'000, welcher eine Nachfakturierung in der Höhe von CHF 900'000 aufgrund von höher ausgehandelten Tarifen beinhaltet. Dieser Verlust ist mit Blick auf die schwierige Situation, mit welcher sich die Akutspitäler der Schweiz konfrontiert sehen, keine Hiobsbotschaft, umso mehr als die finanzielle

Situation gegenüber dem Vorjahr stabilisiert werden konnte. Damals betrug der Verlust hohe CHF 4.9 Mio. Franken, wobei dieser zu einem wesentlichen Teil auf ausserordentliche Ausgaben, welche im Zusammenhang mit dem Bezug des Neubaus entstanden sind, zurückzuführen waren.

Ausblick

Die Spitalfinanzierung ist so konzipiert, dass es jedes Jahr eine Effizienzsteigerung von 2 % braucht, um entwicklungs- und somit zukunftsfähig zu sein. Diese 2 % reichen jedoch nicht aus, wenn sich die Rahmenbedingungen wesentlich verändern. Dazu gehören die gesetzlichen Rahmenbedingungen, welche den Leistungserbringenden eigentlich Stabilität geben sollten und innerhalb denen die Zukunft zumindest in Szenarien geplant werden kann. Der jüngste Eingriff des Bundesrates in die Labortarife (Kürzung um 10 %) oder die Ausweitung der Eingriffe von sechs auf 18, welche nur noch ambulant durchgeführt werden dürfen, zeigten einmal mehr, dass sich die Spitäler nicht auf einigermassen stabile gesetzliche Rahmenbedingungen verlassen können. Aktuell gibt es in Bundesbern rund 650 parlamentarische Vorstösse, welche zu einem grossen Teil darauf abzielen, den finanziellen Rahmen der Spitäler einzuschränken. Dazu kommt das wirtschaftliche Umfeld mit einer vergleichsweise hohen Teuerung und einem Arbeitsmarkt, welcher durch das Arbeitsangebot dominiert wird und in welchem die gewerkschaftlichen Forderungen auf nährbaren Boden treffen. All diese Faktoren führen schliesslich dazu, dass eine Effizienzsteigerung von 2 % pro Jahr nicht ausreichen wird.

Mit Blick in die nahe Zukunft stimmt positiv, dass die Tarifblockade, welche seit dem Jahr 2020 besteht, zumindest teilweise behoben werden konnte. Die Tarife für stationäre Patientinnen und Patienten sind für das Jahr 2024 deutlich über dem Niveau der Vorjahre, was eine gewisse Entspannung mit sich bringt. Die ambulanten Tarife bleiben hingegen unverändert, und dies seit mehr als 18 Jahren. Zudem führen das KSU und die zuständigen Behörden aktuell Gespräche, bei welchen die Erhöhung der Beiträge für die Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen diskutiert wird. Der diesbezügliche politi-

sche Willen ist ebenso vorhanden wie die Bereitschaft des KSU, das Leistungsangebot und die spitalinternen Prozesse auf Effizienzsteigerungen zu überprüfen und diese zu realisieren. Bei den Diskussionen rund um die Kantonsbeiträge wird die Ausgestaltung des zukünftigen Gesamtarbeitsvertrages ebenso eine Rolle spielen. Aus strategischer Sicht ist das KSU gemäss einem von der GSUD und dem KSU gemeinsam in Auftrag gegebenen Bericht von PwC Schweiz, welcher am 15. November 2023 fertiggestellt wurde, «nachhaltig und sinnvoll aufgestellt, wobei aufgrund der finanziellen Implikationen insbesondere der

Wert des Performance Managements bzw. das Aufgleisen eines Ergebnisverbesserungsprogramms durchaus stärker priorisiert werden könnte». Diese Empfehlung hat die Spitalführung aufgenommen. Verschiedene Massnahmen werden aktuell umgesetzt, andere werden geprüft und ausgearbeitet.

Fortunat von Planta
Spitaldirektor

JAHRESRECHNUNG



BILANZ

BETRÄGE IN TCHF PER 31. DEZEMBER	Ziffer im Anhang	2023 FER	2022 FER
Flüssige Mittel		2'805	574
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	1	11'692	11'661
Andere kurzfristige Forderungen	2	51	71
Aktive Rechnungsabgrenzung	3	1'839	1'733
Vorräte	4	1'670	1'693
UMLAUFVERMÖGEN		18'057	15'732
Sachanlagen	5	10'335	11'034
Immaterielle Anlagen	6	460	513
ANLAGEVERMÖGEN		10'795	11'547
TOTAL AKTIVEN		28'852	27'279
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	7	3'185	1'814
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten	8	7'878	6'395
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	9	5'500	3'000
Passive Rechnungsabgrenzung	10	1'062	1'280
Kurzfristige Rückstellungen	11	1'530	1'675
KURZFRISTIGES FREMDKAPITAL		19'155	14'164
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	9	106	2'631
Langfristige Rückstellungen	11	275	306
LANGFRISTIGES FREMDKAPITAL		381	2'937
FREMDKAPITAL		19'536	17'101
Dotationskapital		8'400	8'400
Gewinnreserven		1'778	6'670
Jahresverlust		-862	-4'892
EIGENKAPITAL		9'316	10'178
TOTAL PASSIVEN		28'852	27'279

ERFOLGSRECHNUNG

BETRÄGE IN TCHF	Ziffer im Anhang	2023 FER	2022 FER
Erträge aus Lieferungen und Leistungen	13	66'255	62'082
Übrige betriebliche Erträge/Abgeltung Leistungsauftrag Kanton	14	10'801	11'623
BETRIEBSERTRAG		77'056	73'705
Personalaufwand	15	48'693	47'512
Sachaufwand	16	26'913	29'081
Abschreibungen auf Sachanlagen	5	2'013	1'820
Abschreibungen auf immateriellen Anlagen	6	202	171
BETRIEBSAUFWAND		77'821	78'584
BETRIEBSERGEBNIS (EBIT)		-765	-4'879
Finanzertrag	17	5	0
Finanzaufwand	17	127	43
FINANZERGEBNIS		-122	-43
JAHRESERGEBNIS VOR ENTNAHME / ZUNAHME FONDS		-887	-4'922
Entnahmen aus Fonds im Fremdkapital	12	25	30
FONDSERGEBNIS		25	30
JAHRESVERLUST		-862	-4'892

EIGENKAPITALNACHWEIS

Beträge in TCHF	DOTATIONS- KAPITAL	GEWINN- RESERVEN	JAHRES- ERGEBNIS	TOTAL
Stand 1. Januar 2022	8'400	6'285	770	15'455
Übertrag Gewinnvortrag		770	-770	0
Gewinnausschüttung an Kanton (Vorjahr)		-385		-385
Jahresverlust 2022			-4'892	-4'892
Stand 31. Dezember 2022	8'400	6'670	-4'892	10'178
Stand 1. Januar 2023	8'400	6'670	-4'892	10'178
Übertrag Verlustvortrag		-4'892	4'892	0
Jahresverlust 2022			-862	-862
Stand 31. Dezember 2023	8'400	1'778	-862	9'316

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.

Gemäss Beschluss des Landrats anlässlich der Session vom 15. Juni 2022 hat der Kanton Uri einmalig auf die Rückführung des hälftigen Jahresgewinns 2021 von TCHF 385 zugunsten der Ausschüttung einer Covid-Prämie an alle Mitarbeitende des KSU verzichtet. Aufgrund des Verzichtes wurde die geplante Ausschüttung im Geschäftsjahr 2022 über TCHF 385 als übriger betrieblicher Ertrag verbucht.

Die Covid-Prämie wurde den Mitarbeitenden mit dem August-Lohn 2022 ausbezahlt und entsprechend über den Personalaufwand verbucht.

GELDFLUSSRECHNUNG

BETRÄGE IN TCHF	Ziffer im Anhang	2023 FER	2022 FER
JAHRESERGEBNIS		-862	-4'892
+ Abschreibungen des Anlagevermögens	5,6	2'215	1'991
+/- Gewinn/Verlust aus Abgängen des Anlagevermögens		-28	-95
+/- Zunahme/Abnahme kurzfristige Rückstellungen	11	-145	530
+/- Zunahme/Abnahme langfristige Rückstellungen	11	-31	-21
+/- Abnahme/Zunahme Forderungen aus L&L	1	-31	-484
+/- Abnahme/Zunahme Vorräte	4	23	211
+/- Abnahme/Zunahme andere Forderungen	2	20	-71
+/- Abnahme/Zunahme aktive Rechnungsabgrenzung	3	-106	-320
+/- Zunahme/Abnahme Verbindlichkeiten aus L&L	7	1'371	-921
+/- Zunahme/Abnahme andere kurzfristige Verbindlichkeiten	8	1'483	1'983
+/- Zunahme/Abnahme passive Rechnungsabgrenzung	10	-218	343
- Verzicht Gewinnanteil Kanton zugunsten Covid-Prämie		0	-385
+/- Veränderung Fondskonto FK für künftige Amortisation	12	-25	-30
= GELDZUFLUSS/-ABFLUSS AUS BETRIEBSTÄTIGKEIT (OPERATIVER CASHFLOW)		3'666	-2'161
- Auszahlungen für Investitionen (Kauf) von Sachanlagen	5	-1'314	-7'316
- Auszahlungen für Investitionen (Kauf) von immateriellen Anlagen	6	-149	-330
+ Einzahlungen aus Verkauf von Sachanlagen	5	28	95
= GELDZUFLUSS/-ABFLUSS AUS INVESTITIONSTÄTIGKEIT		-1'435	-7'551
+/- Aufnahme/Abnahme von kurzfristigen Finanzverbindlichkeiten	9	0	3'000
+/- Aufnahme/Abnahme von langfristigen Finanzverbindlichkeiten	9	0	2'427
= GELDZUFLUSS/-ABFLUSS AUS FINANZIERUNGSTÄTIGKEIT		0	5'427
VERÄNDERUNG FLÜSSIGE MITTEL		2'231	-4'285
NACHWEIS VERÄNDERUNG FLÜSSIGE MITTEL			
Stand flüssige Mittel per 1.1.		547	4'859
Stand flüssige Mittel per 31.12.		2'805	574
VERÄNDERUNG FLÜSSIGE MITTEL		2'231	-4'285

ANHANG

JAHRESRECHNUNG



ANHANG ZUR JAHRESRECHNUNG

Allgemeine Angaben

Das Kantonsspital Uri besteht seit 1872. Es ist eine selbstständige 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 traten 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 Anschaffungskosten liegt. Ebenfalls werden schwer verwendbare Waren (Ladenhüter) wertberichtigt. Waren mit allenfalls abgelaufenem Verfalldatum werden ausgebucht. Allfällige Skonti aus Kreditoren und allfällige 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
Medizintechnische 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 verlängert, 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. Die Werthaltigkeit von Grossanlagen wird jährlich überprüft und allenfalls wertberichtigt, falls dazu massgebende Indikationen vorliegen (z.B. eindeutige technische Veralterung, Nutzungsänderung mit Ertragseinbusse, wesentliche Marktwertverringerung, Ausserbetriebsetzung, Schliessung einer Abteilung, Beschädigung usw.).

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 Aufwandsminderungen 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, wenn der Mittelabfluss zur Erfüllung der Verpflichtung wahrscheinlich ist und die Höhe der Verpflichtung zuverlässig geschätzt werden kann. Die Bildung, Verwendung und Auflösung erfolgen 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

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.

Fonds im Eigenkapital: Besteht beim Verwendungszweck ein grösserer Handlungsspielraum, erfolgt die Bilanzierung im Eigenkapital.

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 öffentlich-rechtliche Anstalt ohne eigene Rechtspersönlichkeit von Kapital- und Ertragssteuern befreit.

Ereignisse nach dem Bilanzstichtag

Es sind keine wesentlichen Ereignisse zwischen dem 31. Dezember 2023 und dem Zeitpunkt der Genehmigung der Jahresrechnung eingetreten, welche eine Anpassung der Buchwerte von Aktiven und Passiven der Jahresrechnung zur Folge hätten oder an dieser Stelle offengelegt werden müssten. Die Jahresrechnung wurde am 13. März 2023 vom Spitalrat des Kantonsspitals Uri genehmigt.

1. FORDERUNGEN AUS LIEFERUNGEN UND LEISTUNGEN

FORDERUNGEN AUS LIEFERUNGEN UND LEISTUNGEN (IN TCHF)	2023	2022
FORDERUNGEN AUS LIEFERUNGEN UND LEISTUNGEN (BRUTTO)	11'917	11'953
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen Dritte (brutto)	9'405	9'301
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen Nahestehende (brutto)	2'512	2'652
Wertberichtigungen	-225	-292
FORDERUNGEN AUS LIEFERUNGEN UND LEISTUNGEN (NETTO)	11'692	11'661

Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen netto zeigen die zum Stichtag offenen Guthaben gegenüber Patientinnen und Patienten 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 % aufgrund solider Erfahrungswerte vorgenommen.

2. ANDERE KURZFRISTIGE FORDERUNGEN

ANDERE KURZFRISTIGE FORDERUNGEN (IN TCHF)	2023	2022
ANDERE KURZFRISTIGE FORDERUNGEN (BRUTTO)	51	71
Wertberichtigungen	0	0
ANDERE KURZFRISTIGE FORDERUNGEN (NETTO)	51	71

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 RECHNUNGS- ABGRENZUNG

AKTIVE RECHNUNGSABGRENZUNG (IN TCHF)	2023	2022
Entschädigung Covid-19 Pandemiebekämpfung	0	791
¹⁾ Rückabwicklung KVG Tarif HSK	902	0
²⁾ Rabatte auf Nettoumsatz	386	313
³⁾ Abgrenzungen Kreditoren über Periode	422	465
Ausstehende Taggeldzahlungen KTG/UVG/MV des Jahres 2023	100	38
Übrige Abgrenzungen	29	126
AKTIVE RECHNUNGSABGRENZUNG	1'839	1'733

¹⁾ Im Dezember 2023 konnte sich das KSU mit der Tarifgemeinschaft HSK rückwirkend für höhere DRG-Fallpauschalen einigen. Die transitorische Abgrenzung betrifft die Jahre 2020-2023.

²⁾ Aufgrund von Vereinbarungen mit der Zimmer GmbH sowie der Einkaufsgemeinschaft GEBLOG erhält das Kantonsspital Uri einen Anteil am Netto-Umsatz als Rabatt rückvergütet.

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

4. VORRÄTE

VORRÄTE (IN TCHF)	2023	2022
Medikamente (Apotheke)	126	126
Verbrauchsmaterial	1'097	1'057
Lebensmittel	43	40
Implantate	30	36
Brenn-/Treibstoffe und Reagenzien	148	119
Textilien/Haushaltartikel (Wäsche)	50	58
Nicht abgeschlossene Leistungen (Überlieger)	176	257
VORRÄTE BRUTTO	1'670	1'693
Wertberichtigungen auf Vorräte	0	0
VORRÄTE NETTO	1'670	1'693

5. SACHANLAGEN

2023 (IN TCHF)	INSTALLATIONEN (ALLG. UND ANLAGESPEZ.)	MOBILE SACHANLAGEN	MEDIZINTECHNI- SCHE ANLAGEN (INKL. SOFTWARE- UPGRADES)	INFORMATIK- ANLAGEN (HARDWARE)	ANLAGEN IN BAU	TOTAL
ANSCHAFFUNGSKOSTEN						
Stand per 1.1.	1'683	6'913	14'965	2'797	250	26'608
Zugänge		14	560	215	525	1'314
Umgliederungen			250		-250	0
Abgänge	-120	-2'101	-1'394	-99		-3'714
STAND PER 31.12.	1'563	4'826	14'381	2'913	525	24'208
KUMULIERTE WERTBERICHTIGUNGEN						
Stand per 1.1.	1'486	4'690	7'272	2'126		15'574
Abschreibungen	68	369	1'254	322		2'013
Abgänge	-120	-2'101	-1'394	-99		-3'714
STAND PER 31.12.	1'434	2'958	7'132	2'349		13'873
BUCHWERT PER 31.12.	129	1'868	7'249	564	525	10'335
2022 (IN TCHF)						
ANSCHAFFUNGSKOSTEN						
Stand per 1.1.	1'720	5'765	12'705	2'330	2'392	24'912
Zugänge		2'018	4'637	411	250	7'316
Umgliederungen			2'304	88	-2'392	0
Abgänge	-37	-870	-4'681	-32		-5'620
STAND PER 31.12.	1'683	6'913	14'965	2'797	250	26'608
KUMULIERTE WERTBERICHTIGUNGEN						
Stand per 1.1.	1'453	5'289	10'776	1'856		19'374
Abschreibungen	70	271	1'177	302		1'820
Abgänge	-37	-870	-4'681	-32		-5'620
STAND PER 31.12.	1'486	4'690	7'272	2'126		15'574
BUCHWERT PER 31.12.	197	2'223	7'693	671	250	11'034

6. IMMATERIELLE ANLAGEN

2023 (IN TCHF)	INFORMATIKANLAGEN SOFTWARE	TOTAL
ANSCHAFFUNGSKOSTEN		
Stand per 1.1.	2'168	2'168
Zugänge	149	149
Abgänge	-12	-12
STAND PER 31.12.	2'305	2'305
KUMULIERTE WERTBERICHTIGUNGEN		
Stand per 1.1.	1'655	1'655
Abschreibungen	202	202
Abgänge	-12	-12
STAND PER 31.12.	1'845	1'845
BUCHWERT PER 31.12.	460	460

2022 (IN TCHF)	INFORMATIKANLAGEN SOFTWARE	TOTAL
ANSCHAFFUNGSKOSTEN		
Stand per 1.1.	1'838	1'838
Zugänge	330	330
Abgänge		
STAND PER 31.12.	2'168	2'168
KUMULIERTE WERTBERICHTIGUNGEN		
Stand per 1.1.	1'484	1'484
Abschreibungen	171	171
Abgänge		
STAND PER 31.12.	1'655	1'655
BUCHWERT PER 31.12.	513	513

7. VERBINDLICHKEITEN AUS LIEFERUNGEN UND LEISTUNGEN

VERBINDLICHKEITEN AUS LIEFERUNGEN UND LEISTUNGEN (IN TCHF)	2023	2022
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen Dritte	3'140	1'814
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen Nahestehende	45	0
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	3'185	1'814

8. ANDERE VERBINDLICHKEITEN

ANDERE KURZFRISTIGE VERBINDLICHKEITEN (IN TCHF)	2023	2022
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten Dritte	1'206	798
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten Nahestehende	6'672	5'597
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten	7'878	6'395

Die anderen kurzfristigen Verbindlichkeiten Nahestehende per Dezember 2023 bestehen hauptsächlich aus einer Verbindlichkeit über TCHF 5'884 (VJ: TCHF 4'871) gegenüber dem Kanton Uri, TCHF 147 gegenüber dem Amt für Finanzen (Quellensteuer und Rechnungskorrekturen stationäre Patienten) und TCHF 641 gegenüber den Vorsorgeeinrichtungen.

9. FINANZVERBINDLICHKEITEN

2023 (IN TCHF)	BUCHWERT TOTAL	FÄLLIGKEIT < 1 JAHR	FÄLLIGKEIT 1 – 5 JAHRE	FÄLLIGKEIT > 5 JAHRE
Darlehen UKB 3688	1'000	1'000		
Darlehen UKB 3884	2'000	2'000		
Darlehen UKB 3982	2'500	2'500		
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	5'500	5'500		
Fondskonto für künftige Abschreibungen	106	21	85	
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	106	21	85	

2022 (IN TCHF)	BUCHWERT TOTAL	FÄLLIGKEIT < 1 JAHR	FÄLLIGKEIT 1 – 5 JAHRE	FÄLLIGKEIT > 5 JAHRE
Darlehen UKB 3688	1'000	1'000		
Darlehen UKB 3786	1'000	1'000		
Darlehen UKB 3884	1'000	1'000		
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	3'000	3'000		
Fondskonto für künftige Abschreibungen	131	25	106	0
Darlehen UKB 3982	2'500		2'500	
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	2'631	25	2'606	0

10. PASSIVE RECHNUNGS- ABGRENZUNG

PASSIVE RECHNUNGSABGRENZUNG (IN TCHF)	2023	2022
Honorarzahlungen an das Luzerner Kantonsspital	434	453
Honorarzahlungen an Belegärzte und andere Spitäler	270	187
Offene Rechnungsstellungen des Luzerner Kantonsspitals betreffend Laborleistungen, externe Behandlungen und externes Personal und Codierung	118	229
Übrige Abgrenzungen	240	411
PASSIVE RECHNUNGSABGRENZUNG (BRUTTO)	1'062	1'280

11. RÜCKSTELLUNGSSPIEGEL

GESCHÄFTSJAHR 2023 (IN TCHF)	TARIFRISIKEN	ARBEITSVERHÄLTNISSE UND VERPFLICHTUNGEN GEGENÜBER PERSONAL	ANDERE*	TOTAL
STAND PER 1.1.	0	1'670	311	1'981
Bildungen (inkl. Erhöhungen)				0
Verwendung		-145	-31	-176
Auflösungen				0
STAND PER 31.12.	0	1'525	280	1'805
Kurzfristige Rückstellungen		1'525	5	1'530
Langfristige Rückstellungen	0		275	275
STAND PER 31.12.	0	1'525	280	1'805

Die gebildeten Rückstellungen von TCHF 1'525 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 2023 sind von dieser Rückstellung TCHF 31 verwendet worden.

GESCHÄFTSJAHR 2022 (IN TCHF)	TARIFRISIKEN	ARBEITSVERHÄLTNISSE UND VERPFLICHTUNGEN GEGENÜBER PERSONAL	ANDERE*	TOTAL
STAND PER 1.1.	23	1'140	309	1'472
Bildungen (inkl. Erhöhungen)		530	76	606
Verwendung			-74	-74
Auflösungen	-23			-23
STAND PER 31.12.	0	1'670	311	1'981
Kurzfristige Rückstellungen		1'670	5	1'675
Langfristige Rückstellungen	0		306	306
STAND PER 31.12.	0	1'670	311	1'981

12. FONDS

GESCHÄFTSJAHR 2023 (IN TCHF)	FONDS FÜR KÜNFTIGE ABSCHREIBUNGEN (FK)	TOTAL
STAND PER 1.1.	131	131
Einlagen	0	0
Entnahmen	-25	-25
STAND PER 31.12.	106	106

Fonds für künftige Abschreibungen (FK): Den Betrag von TCHF 170 hat die Dätwyler Stiftung im Jahr 2020 an die Anschaffung eines Laparoskopie-Simulators geleistet. Die Stiftung zur Förderung der Inneren Medizin hatte dem Kantonsspital im Jahr 2015 das Medizinalgerät Fibroscan in der Höhe von TCHF 43 gespendet. Des Weiteren hatte die Stiftung für Intensiv- und Notfallmedizin im Jahr 2015 das Medizinalgerät EEG im Betrag von TCHF 32 unentgeltlich übergeben. Die Medizinalgeräte Fibroscan und EEG sind per 2023 abgeschrieben. Der Fonds dient zur Finanzierung der künftigen Abschreibungen (langfristige Finanzverbindlichkeiten).

GESCHÄFTSJAHR 2022 (IN TCHF)	FONDS FÜR KÜNFTIGE ABSCHREIBUNGEN (FK)	TOTAL
STAND PER 1.1.	161	161
Einlagen	0	0
Entnahmen	-30	-30
STAND PER 31.12.	131	131

13. ERTRÄGE AUS LIEFERUNGEN UND LEISTUNGEN

ERTRÄGE AUS LIEFERUNGEN UND LEISTUNGEN (IN TCHF)	2023	2022
¹ Pauschalerträge Akutspital	25'124	24'531
Pauschalerträge Akutspital (gesetzlicher Anteil Kanton Uri)	17'994	15'798
² Überlieger (Austritte nach dem 31. Dezember / stationär)	-81	-7
TOTAL ERTRÄGE AUS AKUTSPITAL	43'037	40'322
Ertragsminderungen Leistungen für Patienten	-71	-81
Erträge aus ambulanten Einzelleistungen	20'856	19'730
Übrige Erträge aus Leistungen an Patienten	2'433	2'111
GESAMTTOTAL ERTRÄGE AUS LIEFERUNGEN UND LEISTUNGEN	66'255	62'082

¹ In den Pauschalerträgen Akutspital sind im Vorjahr die Test- und Impferträge Covid-19 im Betrag von TCHF 1'243 enthalten.

² Enthält die Bestandesänderung, die aus der Veränderung der nicht abgeschlossenen Leistungen Ende Jahr (Überlieger) resultiert.

DETAILS ZU DEN ÜBRIGEN ERTRÄGEN AUS LEISTUNGEN AN PATIENTEN	2023	2022
Leistungen aus Küche	3	2
Telefon- und Fernseheinnahmen	0	10
Ambulanztransporte	2'358	2'043
Sonstige Erträge (Einnahmen aus Kursen, Privatwäsche und Gehstützen)	72	56
TOTAL	2'433	2'111

14. ÜBRIGE BETRIEBLICHE ERTRÄGE

ÜBRIGE BETRIEBLICHE ERTRÄGE UND ABGELTUNG LEISTUNGSaufTRAG KANTON (IN TCHF)	2023	2022
Aufrechterhaltung von Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen Gründen	3'152	3'520
Aus- und Weiterbildung (universitäre Lehre)	1'748	1'380
Sicherstellung der strassengebundenen rettungsdienstlichen Versorgung	790	790
Betrieb der mobilen Sanitätshilfsstelle	97	97
¹ Vorhalte- / Infrastrukturkosten betreffend Covid-19-Pandemiebekämpfung	62	812
TOTAL ABGELTUNG LEISTUNGSaufTRAG KANTON URI	5'849	6'599
Mietzinserträge	398	327
Cafeteria und Kiosk	1'093	895
Leistungen und Verkäufe an Personal/Dritte	3'461	3'802
TOTAL ÜBRIGE BETRIEBLICHE ERTRÄGE	4'952	5'024
GESAMTTOTAL ÜBRIGE BETRIEBLICHE ERTRÄGE UND ABGELTUNG LEISTUNGSaufTRAG KANTON URI	10'801	11'623
DETAILS ZU DEN LEISTUNGEN UND VERKÄUFEN AN PERSONAL/DRITTE	2023	2022
Verkäufe an Personal und Dritte	3'185	2'885
Übrige Nebenerlöse	228	807
Zahlung abgeschriebene Forderungen	2	1
Quellensteuerprovisionen	10	6
Gewinn aus Verkauf Sachanlagen	28	95
Lehre und Forschung	8	8
TOTAL	3'461	3'802

¹ Per 31.12.2022 sind aufgrund einer Kostenschätzung TCHF 791 transitorisch abgegrenzt worden. Die effektive Entschädigung betrug TCHF 853 nach Vorliegen der Kostenrechnung des Jahres 2022 und somit um TCHF 62 höher als per 31.12.2022 abgegrenzt.

15. PERSONALAUFWAND

PERSONALAUFWAND (IN TCHF)	2023	2022
Lohnaufwand	40'093	39'314
Sozialversicherungsaufwand	7'669	7'236
Übriger Personalaufwand	931	962
TOTAL PERSONALAUFWAND	48'693	47'512
PERSONALBESTAND	2023	2022
Vollzeitstellen	472.9	468.2
Davon Ausbildungsstellen	77.7	77.5
Anzahl beschäftigte Personen per 31.12.	623	649

16. SACHAUFWAND

SACHAUFWAND (IN TCHF)	2023	2022
Medizinischer Bedarf	16'590	16'510
Lebensmittelaufwand	929	878
Haushaltsaufwand	530	683
Unterhalt und Reparaturen	876	1'109
Nicht aktivierbare Anlagen (Investitionen < TCHF 10)	478	1'511
Übriger Aufwand für Anlagennutzung (Miete, Leasing)	2'810	2'725
Energieaufwand und Wasser	349	292
Verwaltungs- und Informatikaufwand	3'436	4'129
Übriger patientenbezogener Aufwand	507	535
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	408	709
TOTAL SACHAUFWAND	26'913	29'081

17. FINANZERGEBNIS

Finanzergebnis (in TCHF)	2023	2022
Zinsaufwände	107	27
Bank- und Postspesen	20	16
TOTAL FINANZAUFWAND	127	43
Kapitalzinserträge	5	0
TOTAL FINANZERTRAG	5	0

Im Wesentlichen umfassen die Zinsaufwände die Darlehenszinsen für das Darlehen.

18. VORSORGE EINRICHTUNGEN

Vorsorgeverpflichtungen

Pensionskasse Uri

Der geschätzte Deckungsgrad per 31.12.2023 liegt bei 103.8 % (Vorjahr: 100.5 %). Es bestehen keine wirtschaftlichen Nutzen oder Verpflichtungen.

Vorsorgestiftung VSAO

Der geschätzte Deckungsgrad per 31.12.2023 liegt bei 110.3 % (Vorjahr: 106 %). Es bestehen keine wirtschaftlichen Nutzen oder Verpflichtungen.

Veska Pensionskasse (H+)

Der geschätzte Deckungsgrad per 31.12.2023 liegt bei 110 % (Vorjahr: 113 %). 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 2023 TCHF 4'027 (Vorjahr: TCHF 3'780).

Glossar

Überdeckung

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

Unterdeckung

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

Wirtschaftlicher Anteil

Dieser ergibt sich entweder als wirtschaftliche Nutzen oder als 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

Bilanz (in TCHF)	2023	2022
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2'512	2'652
Aktive Rechnungsabgrenzung	496	791
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	45	0
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten	6'672	5'597
Erfolgsrechnung		
Sachaufwand (Miete der Liegenschaft gegenüber Kanton)	2'428	2'401
Erträge aus Lieferungen und Leistungen (Pauschalerträge Akutspital)	17'994	15'798
Übrige betriebliche Erträge / Abgeltung Leistungsauftrag Kanton	5'849	6'599

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, die auf die genannten Personen einen bedeutenden Einfluss haben

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf einigen Seiten auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermassen für alle Geschlechter.

REVISIONS- BESTÄTIGUNG

SIEMENS
Healthineers

SOMATOM X.cite





Kantonsspital Uri, Altdorf

Bericht des unabhängigen Abschlussprüfers an
den Spitalrat und die Gesundheits-, Sozial- und
Umweltdirektion des Kantons Uri

Jahresrechnung 2023



KPMG AG
 Badenerstrasse 172
 Postfach
 CH-8036 Zürich

 +41 58 249 31 31
 kpmg.ch

Bericht des unabhängigen Abschlussprüfers 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 Anstalt) – bestehend aus der Bilanz zum 31. Dezember 2023, der Erfolgsrechnung 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 2023 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 Anstalt 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.



Kantonsspital Uri, Altdorf
 Bericht der Revisionsstelle
 an den Spitalrat zur Jahresrechnung

Verantwortlichkeiten des Spitalrates für die Jahresrechnung

Der Spitalrat ist verantwortlich für die Aufstellung einer Jahresrechnung, die in Übereinstimmung mit dem 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 Anstalt 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 Anstalt zu liquidieren oder Geschäftstätigkeiten einzustellen, oder hat keine realistische Alternative dazu.

Verantwortlichkeiten des Abschlussprüfers 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 Anstalt 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



Kantonsspital Uri, Altdorf
 Bericht der Revisionsstelle
 an den Spitalrat zur Jahresrechnung

erhebliche Zweifel an der Fähigkeit der Anstalt 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 Anstalt 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 liegende 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

In Übereinstimmung mit Art. 728a Abs. 1 Ziff. 3 OR und PS-CH 890 bestätigen wir, dass ein gemäss den Vorgaben des Spitalrat ausgestaltetes Internes Kontrollsystem für die Aufstellung der Jahresrechnung existiert.

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

KPMG AG

Ronny Heer
 Zugelassener Revisionsexperte
 Leitender Revisor

Pascal Blum
 Zugelassener Revisionsexperte

Zug, 13. März 2024

Beilage:

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